BASES

PROCESO Nº 001-D.S. 017-2014-SA PRIMERA CONVOCATORIA

CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE HEMODIÁLISIS PARA PACIENTES ASEGURADOS DE LA RED ASISTENCIAL DE PIURA





SECCIÓN GENERAL

DISPOSICIONES COMUNES DEL PROCESO DE SELECCIÓN

(ESTA SECCIÓN NO DEBE SER MODIFICADA EN NINGÚN EXTREMO, BAJO SANCIÓN DE NULIDAD)



CAPÍTULO I ETAPAS DEL PROCESO DE SELECCIÓN

1.1. BASE LEGAL

- D.S 017-2014-SA. Procedimiento especial de Contratación de Servicios de Salud de manera complementaria a la oferta pública.
- Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Código Civil.
- Ley 27806 Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- D.L. 1017 Ley de Contrataciones del Estado
- D.S. 184-2008-EF Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.
 Las referidas normas incluyen sus respectivas modificaciones, de ser el caso.

Para la aplicación del derecho deberá considerarse la especialidad de las normas previstas en las presentes Bases.

1.2. CONVOCATORIA

Se efectuará de conformidad con lo señalado en el artículo 8.1 del Anexo del D.S. 017-2014-SA, en la fecha señalada en el cronograma.

1.3. FORMULACIÓN DE CONSULTAS A LAS BASES

A través de las consultas realizadas mediante correo electrônico que indiquen las Bases o por escrito a cada entidad, se formulan pedidos de aclaración a las disposiciones de las Bases. Las Entidades privadas pueden formular sus consultas a las Bases según el cronograma establecido en éstas.

El período para la presentación de consultas es de tres (3) días hábiles como mínimo, contados a partir del día siguiente de publicada la Convocatoria.

1.4. ABSOLUCIÓN DE CONSULTAS A LAS BASES

Los Comités Especiales de Contratación absuelven las consultas presentadas por los participantes a través de un pliego absolutorio debidamente fundamentado, el que debe contener la identificación de cada participante que las formuló, las consultas presentadas y la absolución para cada una de ellas.

El pliego absolutorio se publicará en el portal Institucional de EsSalud. El plazo para la absolución de consultas no puede exceder de tres (3) días hábiles contados desde el día siguiente de la culminación de la fase de presentación de consultas.

Una vez publicado el pliego absolutorio, éste es considerado como parte integrante de las Bases y del contrato, constituyendo reglas definitivas del proceso de selección. No cabe interposición de recurso impugnatorio alguno contra la absolución de las consultas y las Bases.

1.5. PRESENTACIÓN DE LA EXPRESIÓN DE INTERÉS

Las Entidades privadas pueden presentar su expresión de interés conforme a lo establecido en las Bases ante la Entidad Contratante.

1.6. EVALUACIÓN DE LA EXPRESIÓN DE INTERÉS

X h

La expresión de interés es evaluada por el Comité Especial de Contratación a fin de determinar el cumplimiento de los requisitos mínimos y la presentación de documentos obligatorios establecidos en las Bases.

1.7. DECLARACIÓN DE ELIGIBILIDAD DE LAS EXPRESIONES DE INTERÉS.

De acuerdo a los resultados de la evaluación, el Comité Especial de Contratación declara elegible o no a las expresiones de interés presentadas. Los resultados de dicha evaluación serán publicadas en el portal institucional de EsSalud, de acuerdo al cronograma establecido en las Bases.

1.8. CULMINACIÓN DEL PROCESO

Essalud podrá disponer la culminación del proceso de selección en los siguientes supuestos:

- a) Cuando se haya declarado elegible una o más expresiones de interés y se haya suscrito el contrato respectivo, y aún persistiendo la necesidad de contratar, no se presenten nuevas expresiones de interés durante tres (3) meses consecutivos, contados desde la última presentación de expresión interés.
- b) Cuando se haya cubierto la necesida i por indicación de la Comisión Ad Hoc o quien haga sus veces.
- c) Al finalizar cada ejercicio presupuesta
- d) Cuando se cancela el proceso de selección.

1.9. DECLARATORIA DE DESIERTO DEL PROCESO DE SELECCIÓN

Cuando no se haya presentado ninguna expresión de interés durante tres (03) meses, después de publicada la Convocatoria, el Comité Especial declara desierto el proceso de selección.

Declarado desierto el proceso de selección, se deben evaluar las causas que motivaron tal situación, pudiéndose reformular los requerimientos técnicos mínimos por parte de la Comisión Ad Hoc o quien haga sus veces para su posterior convocatoria.





CAPÍTULO II FORMALIZACION Y EJECUCION CONTRACTUAL

2.1. FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO

- 2.1.1 En los casos que la expresión de interés sea declarada elegible, el Comité Especial de Contratación eleva dicha expresión de interés al Titular de la Entidad o a quien éste delegue para la suscripción del contrato. La suscripción del contrato se efectúa en un plazo máximo de quince (15) días hábiles contados a partir del día siguiente de la publicación de la declaración de elegibilidad ∈n el portal institucional.
- 2.1.2 Los contratos suscritos son publicados en el portal institucional de la Entidad contratante y registrados en el SEACE, y deben ser puestos en conocimiento de la Superintendencia Nacional de Salud, cuando corresponda.
- 2.1.3 Previo a la suscripción del contrato, las Entidades Contratantes pueden verificar el cumplimiento de condiciones ofertadas en las expresiones de interés de manera presencial en la IPRESS. Para la suscripción de contrato, los participantes declarados elegibles deben presentar la documentación establecida en las bases.
- 2.1.4 En caso que, como resultado de la verificación efectuada, se compruebe que el proveedor declarado elegible no cumple con lo estipulado en su expresión de interés, las Entidades Contratantes revocan la elegibilidad.

2.2. CAUSALES DE RESOLUCIÓN CONTRACTUAL

- 2.2.1 Los contratos pueden ser resueltos por incumplimiento de las obligaciones de los contratistas.
- 2.2.2 En el caso de los contratistas que no son IPRESS, la Entidad Contratante comunica al Tribunal de Contrataciones del Estado para el inicio del procedimiento sancionador correspondiente. En el caso de los contratistas que son IPRESS, la Entidad Contratante comunica a la Superintendencia Nacional de Salud, para el inicio del procedimiento sancionador respectivo. En ambos casos la notificación del incumplimiento se hará a la autoridad correspondiente dentro de los siete (7) días hábiles de resuelto el contrato.
- 2.2.3 En el caso que cualquier contratista incumpla con sus obligaciones, la Entidad Contratante requiere mediante carta notarial el cumplimiento, en un plazo no mayor de siete (7) días hábiles, bajo apercibimiento de resolución del contrato. La resolución del contrato es declarada por la autoridad que haya suscrito el contrato o una de nivel jerárquico superior. El contrato quedará resuelto de pleno derecho a partir del vencimiento del plazo antes indicado, debiendo informarse de ello al contratista por comunicación escrita. Una vez resuelto el contrato por incumplimiento del contratista, se comunicará al Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado (OSCE).



CAPÍTULO III SOLUCION DE CONTROVERSIAS Y CONTRO LDE LOS SERVICIOS CONTRATADOS

3.1. RECURSO DE APELACIÓN A LA DECLARACIÓN DE NO EGILIBILIDAD

- 3.1.1 Un proveedor participante sólo puede presentar Recurso de Apelación contra la no elegibilidad de su expresión de interés. El Recurso de Apelación es dirigido al Comité Especial de Contratación y presentado ante la mesa de partes de la Entidad Contratante en el plazo máximo de ocho (8) días hábiles contados desde el día siguiente de publicados los resultados en el Portal Institucional de la Entidad Contratante.
- 3.1.2 El Comité Especial debe elevar la apelación y los actuados al Titular de la Entidad Contratante, o a quien haya delegado la facultad, dentro de los dos (2) días hábiles de recibido el recurso de apelación, bajo responsabilidad.
- 3.1.3 El Titular de la Entidad Contratante o quien haya delegado, resuelve y notifica el recurso de apelación en un plazo máximo de diez (12) días hábiles, contados desde el día siguiente de presentado el recurso a la entidad. La Resolución de la Entidad Contratante, se publica en su Portal Institucional dentro del mismo plazo.
- 3.1.4 La presentación del Recurso de Apelación no suspende el procedimiento especial de contratación respecto de los demás participantes.

3.2. CONTROL Y TRANSPARENCIA

Los bienes y servicios otorgados por las Entidades privadas a los asegurados de EsSalud y del SIS, son materia de control y evaluación por cada Entidad Contratante, de conformidad con la normatividad vigente.



Seguro Social de Salud – Red Asistencial de Piura Proceso Nº 001-D.S. 017-2014-SA

SECCIÓN ESPECÍFICA

CONDICIONES ESPECIALES DEL PROCESO DE SELECCIÓN

(EN ESTA SECCIÓN LA ENTIDAD DEBERÁ COMPLETAR LA INFORMACIÓN EXIGIDA, DE ACUERDO A LAS INSTRUCCIONES INDICADAS)



CAPÍTULO I GENERALIDADES

1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre		ESSALUD - SEGURO SOCIAL DE SALUD - RED ASISTENCIAL PIU	
RUC Nº	1	20131257750	
Domicilio legal	1	Av. Independencia S/N Urb. Miraflores Castilla – Piura	
Teléfono/Fax:	1	: 073-287970	
Correo electrónico:	:	Juan.cruzs@essalud.gob.pe	

1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente proceso de selección tiene por objeto la contratación del Servicio de Hemodiálisis para pacientes asegurados de la Red Asistencial de Piura.

1.3. TARIFARIO

Según el expediente de contratación. Essalud pagará por cada sesión de Hemodiálisis sin reuso el monto de S/. 240.12 (Doscientos Cuarenta con 12/100 Nuevos Soles).

1.4. EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN

El expediente de contratación fue aprobado mediante Resolución Nº 093-GR-RAPI-ESSALUD-2015 de fecha 09-04-2015

1.5. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Recursos Directamente Recaudados

IMPORTANTE:

 La fuente de financiamiento de be corresponder a aquellas previstas en la Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal en el cual se convoca el proceso de selección.

1.6. ALCANCES DEL REQUERIMIENTO

El servicio a contratar está definido en los Requerimientos Técnicos Mínimos que forman parte de la presente Sección en el Capítulo III.

1.7. PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Los servicios materia de la presente convocatoria se prestarán en el Periodo de tres (03) años. Dicho plazo constituye un requerimiento técnico mínimo que debe coincidir con lo establecido en el expediente de contratación.

And No.

1.8. BASE LEGAL

- Ley Nº 30281 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2015
- Ley Nº 30282 Ley de Equilibrio Financiero del Presupuesto del Sector Público del año fiscal 2015
- Ley Nº 28411, Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
- D.S. 017-2014-SA. Procedimiento Especial de Contratación de Servicios de Salud de manera complementaria a la oferta pública.
- Directivas del OSCE
- Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Admin strativo General.
- Código Civil.
- Ley Nº 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- Directiva Nº 001-2001- FONAFE Directiva de Gestión de las Entidades bajo el ámbito del Fondo Nacional de Financiamiento d∈ la Actividad Empresarial del Estado – FONAFE
- Ley N° 27056 Ley de Creación del Seguro Social de Salud.
- Ley N° 26790 Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud
- Ley N° 26842 Ley General de Salud.

Las referidas normas incluyen sus respectivas modificaciones, de ser el caso.

CAPÍTULO II DEL PROCESO DE SELECCIÓN

2.1. CRONOGRAMA DEL PROCESO DE SELECCIÓN

Etapa	Fecha, hora y lugar	
Convocatoria	4	04/05/2015
Formulación de Consultas		Del 05/05/2015 al 07/05/2015
Aboslución de Consultas		12/05/2015
Presentación de la Expresión de Interés	1	15/05/2015
Evaluación de la Expresión de Interés	:	Del 18/05/2015 al 18/05/2015
Declaración de Elegibilidad de las Expresiones de Interés	4	19/05/2015

2.2. FORMULACIÓN DE CONSULTAS A LAS BASES

Las consultas se presentarán por escrito, debidamente fundamentadas, ante la Unidad de Adquisiciones de la Entidad, sito en la Av. INDEPENDENCIA S/N. URB. MIRAFLORES CASTILLA PIURA, referencia Hospital Cayetano Heredia, en las fechas señaladas en el cronograma, en el horario de 08:00 a 16:00 horas, debiendo estar dirigidos al Presidente del Comité Especial del Proceso Nº 001-DS 017-2014-SA, pudiendo ser remitidas adicionalmente a los correos electrónicos de: juan cruzs@essalud.gob.pe

2.3. PRESENTACIÓN DE EXPRESIÓN DE INTERÉS

Las Expresiones de Interés, serán presentadas en la Av. INDEPENDENCIA S/N. URB.



MIRAFLORES CASTILLA PIURA, referencia Hospital Cayetano Heredia, en el horario de 08:00 a 16:00 horas en la fecha y hora señalada en el cronograma.

Las Expresiones de Interés se presentarán en un (1) sobre cerrado y estarán dirigidas al Comité Especial del Proceso Nº 001-D.S. 017-2014-SA, conforme al siguiente detalle:

SOBRE Nº 1: Expresión de Interés. El sobre será rotulado:

Señores

SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD) - RED ASISTENCIAL PIURA

AV. INDEPENDENCIA S/N. URB. MIRAFLORES CASTILLA PIURA

Att.: Comité Especial

PROCESO Nº 001-DS 017-2014-SA

"Objeto del Proceso: "Contratación del Servicio de Hemodiálisis para pacientes Asegurados de la Red Asistencial de Piura"

2.4. CONTENIDO

2.4.1. SOBRE Nº 1 - PROPUESTA TÉCNICA

Se presentará en un original y Copias.

El sobre Nº 1 contendrá, además de un índice de documentos, la siguiente documentación:

 a) Expresión de Interés en donde la IPRESS, expresa fehacientemente su intención de contratar con Essalud bajo las condiciones indicadas en las presentes Bases.

b) Declaración jurada de datos del postor. (Anexo Nº 1).

- Declaración Jurada de Cumplimiento de los Requerimientos Técnicos Mínimos. (Anexo Nº 2)
- d) Declaración Jurada de no tener impedimento para contratar con el Estado, conforme al Art 10 de la Ley de Contrataciones del Estado. (Anexo Nº 3).
- e) Declaración Jurada de Plazo de Prestación del Servolo. (Anexo Nº 4).

f) Copia de la Licencia Municipal de Funcionamiento vigente.

g) Copia de la Categorización vigente expedida por la Autoridad de Salud competente.

h) Copia del Registro Vigente de la Superintendencia Nacional de Salud.

 i) Declaración Jurada de no tener sanción vigente impuesta por la Superintendencia Nacional de Salud a la fecha de presentación de la Expresión de Interés, ni haber sido sancionada por ésta en los últimos doce (12) meses anteriores a la presentación de la expresión de interés.

Registro Nacional de Proveedores (RNP) vigente.

- k) CONSTANCIA VIGENTE. EMITIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD : Ficha de Registro Nacional de Establecimientos de Salud (FICHA RENAES)
- CONSTANCIA DE COBERTURA DEL SEGURO COMPLEMENTARIO DE TRABAJO DE RIESGO, para la totalidad de los trabajadores, conforme regula la Ley 26790.

IMPORTANTE:

 La omisión de alguno de los do umentos enunciados acarreará la no elegibilidad de la Expresión de Interé:



2.5. REQUISITOS PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO

El postor ganador de la Buena Pro deberá presentar los siguientes documentos para suscribir el contrato:

- a) Constancia vigente de no estar inhabilitado para contratar con el Estado.
- b) Código de cuenta interbancario (CCI).
- c) Domicilio para efectos de la notificación durante la ejecución del contrato.

Adicionalmente, puede considerarse otro tipo de documentación a ser presentada, tales como:

- a) Copia de DNI del Representante Legal.
- b) Copia de la vigencia del poder del representante legal de la empresa.
- c) Copia de la constitución de la empresa y sus modificatorias debidamente actualizado.
- d) Copia del RUC de la empresa.

La Entidad no exigirá documentación o información adicional a la consignada en el presente numeral para la suscripción del contrato.

2.6. FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO

En caso de que la expresión de interés sea declarada elegible, el Comité Especial de Contratación eleva dicha expresión de interés al Titular de la Entidad o a quien este delegue para la suscripción del contrato. La suscripción del contrato se efectúa en un palzo máximo de quince (15) días hábiles contados a partir del día siguiente de la publicación de la declaración de elegibilidad en el portal institucional.

La citada documentación deberá ser presentada en la Unidad de Programación de la Red Asistencial de Piura sito en la Av. INDEPENDENCIA S/N. URB. MIRAFLORES CASTILLA PIURA, referencia Hospital Cayetano Heredia

2.7. MECANISMO DE PAGO

La Entidad se compromete a efectuar el pago en forma mensual al contratista previa conformidad de recepción de la prestación

Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, la Entidad deberá contar con la siguiente documentación:

- Recepción y conformidad del Órgano de Administración
- Informe del funcionario responsable del área usuaria (División de Ingeniería RAPI)
 emitiendo su conformidad de la prestación efectuada.
- Factura

2.8. PLAZO PARA EL PAGO

La Entidad debe efectuar el pago dentro de los treinta (30) días calendario siguiente al otorgamiento de la conformidad respectiva, siempre que se verifiquen las demás condiciones establecidas en el contrato.



Seguro Social de Salud – Red Asistencial de Piura) Proceso Nº 001 D.S. 017-2014-SA

En caso se permita el reajuste de pagos, deberá consignarse el procedimiento previsto por el artículo 49° del Reglamento.



CAPÍTULO III TÉRMINOS DE REFERENCIA Y REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS

TERMINOS DE REFERENCIA

"CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE HEMODIÁLISIS SIN REUSO"

1. OBJETO

Contratación del servicio de atención ambulatoria de Hemodiálisis sin Reuso para la Red Asistencial de Piura - Essalud.

2. OBJETIVO GENERAL

Implementar la oferta de servicios de atención ambulatoria de Hemodiálisis sin Reuso, lo que contribuirá a disminuir la brecha oferta – demanda existente, mejorar la oportunidad de la atención y obtener un mayor nivel de satisfacción del asegurado, contribuyendo a mejorar la calidad de vida, así como mejorar la gestión de los servicios de la salud.

Contratar Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), que oferten servicios de sesiones de atención ambulatoria de Hemodiálisis sin Reuso para la Red Asistencial de Piura - Essalud.

3. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Ampliar la oferta asistencial de atenciones ambulatorias de Hemodiálisis sin Reuso para los asegurados acreditados en la Red Asistencial de Piura - Essalud.
- Contribuir en la eficiencia del manejo de recursos institucionales.
- Brindar atención oportuna al asegurado titular y derechohabiente para los asegurados acreditados de la Red Asistencial Piura – Essalud.

4. FINALIDAD

Contribuir a mejorar la eficiencia en la atención de salud con especial énfasis en la atención ambulatoria de hemodiálisis; que permitan la oportuna intervención sanitaria, lo cual contribuirá a satisfacer las necesidades de salud de la población, con equidad, eficiencia y participación social.



5. DEFINICIONES

- 5.1. ASEGURADO: Afiliados regulares o sus derechohabientes, que cumplan con las exigencias establecidas en las normas vigentes, para poder acceder a las prestaciones que ESSALUD otorga.
- 5.2. AUDITORIA DE LA PRESTACIÓN VALIDA: Evaluación del acto médico que se realiza en la IPRESS, a fin de garantizar las prestaciones de salud brindadas. Estas actividades comprenden Acreditación Cobertura, Producción, Calidad de Atención y Pertinencia del Acto Médico.
- 5.3. CAPACIDAD MÁXIMA INSTALADA: Es el volumen máximo de producción de prestaciones de salud que, la IPRESS se encuentra en la posibilidad física de realizar, para lo cual debe tomarse como referencia la propuesta técnica del postor de acuerdo a los requerimientos solicitados.
- 5.4. CONTRAREFERENCIA: Es un procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual se retorna la responsabilidad del manejo médico o de ayuda al diagnóstico y tratamiento del paciente, al médico tratante de la IPRESS.
- 5.5. PRESTACIÓN VÁLIDA: Es la prestación de salud aceptada como válida, por la Red Asistencial usuaria del servicio; considerando la evaluación de la Acreditación, Cobertura, Producción, Calidad de Atención y Pertinencia del Acto Médico de corresponder.
- 5.6. REFERENCIA: Es un procedimiento asistencial mediante el cual se traslada la responsabilidad del manejo médico y/o de ayuda al diagnóstico del asegurado de una IPRESS a un Centro Asistencial de mayor nivel por tener mayor capacidad resolutiva en prestaciones asistenciales.
- PUESTO DE DIÁLISIS: Denominación asignada a la unidad paciente máquina sillón.
- 5.8. MÓDULO DE HEMODIÁLISIS: Es el conjunto de hasta cinco (05) puestos de hemodiálisis. El tamaño del módulo ha sido definido considerando el número de pacientes que será atendido por un personal.
- 5.9. ÁREA LIMPIA: Área en la que se ubican anaqueles para almacenar ropa hospitalaria limpia, material médico y soluciones de diálisis para uso en el dia.
- 5.10. CUARTO LIMPIO: Ambiente delimitado por paredes y techo destinado a la preparación centralizada de medicamentos y procedimientos de esterilización de materiales.
- 5.11. SEGREGACIÓN: Acción de separación, en el lugar de generación, de los residuos sólidos biocontaminados ubicándolos de acuerdo a su clase en el recipiente correspondiente (punzo cortantes y no punzo cortantes).
- 5.12. ALMACENAMIENTO PRIMARIO: Depósitos de almacenamiento temporal de residuos sólidos biocontaminados luego de realizada la segregación utilizado al



finalizar cada turno de tratamiento y/o procedimientos, antes de ser transportados hacia el almacenamiento central o final.

- 5.13. ALMACENAMIENTO CENTRAL O FINAL (CUARTO BIOCONTAMINADO) 1: Ambiente delimitado por paredes y techo para almacenamiento de los residuos sólidos biocontaminados provenientes del almacenamiento primario. En este ambiente los residuos son depositados temporalmente previos al transporte por la empresa contratada, al lugar de tratamiento o disposición final. El tiempo de almacenamiento final no debe ser superior a 24 horas.
- 5.14. ÁREA DE MATERIAL BIOCONTAMINADOS: Lugar en la que se ubican temporalmente contenedores de plástico rodantes para almacenar o manipular ropa biocontaminada.
- 5.15. CUARTO DE LIMPIEZA: Lugar donde se ubican todos los materiales utilizados para limpieza y desinfección. Contará con lavadero/poza.
- 5.16. TURNO DE ATENCIÓN: La clinica atenderá 3 turnos por día. En caso de contingencia la institución evaluará la ampliación de los turnos de atención.

Comprende:

- Hora de inicio y finalización de las sesiones de hemodiálisis como tratamiento brindado
- Hora de inicio y finalización de la limpieza y desinfección
- 5.17. EQUIPO BÁSICO DE ATENCIÓN EN TURNO DE HEMODIÁLISIS: Integrado por el médico nefrólogo (jefe de turno) enfermera, técnico de enfermería y técnico de mantenimiento.
- 5.18. MÁQUINA DE HEMODIÁLISIS: Es un equipo biomédico para la realización del tratamiento de hemodiálisis, debe contar con:
 - a. Sistema de control volumétrico de ultrafiltración con ajuste automático: Este sistema debe permitir como mínimo:
 - Programar el volumen de líquido a extraer del paciente durante cada sesión de hemodiálisis.
 - Ver el volumen de líquido removido en cualquier momento de la sesión de hemodiálisis.
 - Visualizar la presión transmembrana
 - Sodio variable: Función controlada manualmente que permite variar la concentración de sodio durante la sesión de hemodiálisis.

¹ Plan Estratégico de Essalud 2012 – 2014 Objetivo Estratégico 2

- 5.19. PROGRAMA DE SODIO: Función controlada mediante un software que permite programar perfiles de conductividad para hacer variar en forma automática la concentración de sodio por intervalos de tiempo durante la sesión de tratamiento.
- 5.20. PROGRAMA DE ULTRAFILTRACIÓN: Función controlada mediante un software que permite programar perfiles de ultrafiltración para hacer variar los volúmenes de líquido a remover por intervalos de tiempo durante la sesión de hemodiálisis.
- 5.21. UNIDAD DE TRATAMIENTO DE AGUA: Conjunto de equipos que tienen la función de remover sustancias orgánicas e inorgánicas y contaminantes microbianos del agua que será utilizada para diluir el concentrado de sales para formar la solución dializarte y para el reprocesamiento de dializadores. Debe estar conformado por un ablandador de agua, filtro de sedimento, filtro de carbón activado, sistema de osmosis inversa y tanque de material inerte para almacenamiento de agua tratada.
- 5.22. MATERIAL CONVENCIONAL: Construcción permanente y segura en pisos, paredes y techos. Acabado con materiales lisos y lavables, con pisos para alto tránsito.
 - Paredes

Deberán ser de muros de albañilería confinada. Los elementos de confinamiento deberán ser: columnas de concreto armado, vigas de concreto armado y sobrecimientos de concreto simple o armado (según tipo de suelo).

La albañilería podrá ser de ladrillo de arcilla, bloques silicosilico calcáreo o bloques huecos de concreto.

Techo

Deberán ser losas de concreto armado ya sea maciza (concreto armado en todo su espesor y extensión) o aligerada (viguetas de concreto armado y elementos livianos de relleno (ladrillo o bloques huecos).

5.23. ÁREA FUNCIONAL: Área de un ambiente donde se desarrolla una determinada función. El interior de ésta área cuenta a su vez con un área útil y un área de circulación.

Se considerará lo siguiente:

 Área de circulación que no será tomada en cuenta en la medición del área útil, a toda área que permita la comunicación entre dos ambientes y que es utilizada



como área de tránsito constante (por donde transitan personal, pacientes o material) y que no forman parte de las actividades de dicho ambiente.

b. Área de circulación que será tomada en cuenta en la medición de área útil, a toda área dentro de un ambiente donde se desarrolla una función específica.

Si la sala de Hemodiálisis o cualquier otro ambiente que cuente con dos accesos o puertas cumple con la condición b), el área útil será equivalente al área total del ambiente.

Asimismo, los ambientes que cuenten con dos accesos, uno destinado para el desarrollo de una determinada función y el otro utilizado como salida de emergencia en casos de desastres (sismos e incendios), a una zona de seguridad propuesta y aprobada por el INDECI, el área funcional del referido ambiente sería igual a su área total. Pronunciamiento Nº 308-2007/DOP

5.24. NÚMERO DE MÓDULOS: Máximo tres módulos de atención por centro contratado

6. SERVICIOS A BRINDAR

La IPRESS brindará a ESSALUD el servicio de Atención ambulatoria de Hemodiálisis sin Reuso.

Adicionalmente, realizará en forma mensual evaluación nutricional, psicológica y social a cada paciente, y en forma permanente programas de educación para el paciente y familiar, que permita mejorar el conocimiento de la ERC, el autocuidado del paciente y prioridades establecidas según los protocolos de salud vigentes para Essalud.

7. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Las instalaciones de la IPRESS deberán estar ubicadas en las Provincias del Departamento de Piura.

8. VIGENCIA DEL CONTRATO

La vigencia del CONTRATO será de tres (03) años, el mismo que regirá a partir de la fecha de suscripción del mismo, previa verificación por ESSALUD, de las condiciones para operatividad del mismo, establecidas en el contrato.

9. OBLIGACIONES DE LA IPRESS



- 9.1. Brindar a los asegurados referidos por ESSALUD, los servicios de salud de acuerdo a las condiciones y características establecidas en el presente TDR, garantizando que los mismos se presten en condiciones óptimas de calidad y oportunidad.
- 9.2. Brindar las prestaciones de salud a los asegurados, de acuerdo a las Guías de Práctica Clínica actualizadas para el manejo de atención ambulatoria de hemodiálisis sin reuso. Su cumplimiento estará sujeto a auditoria y supervisión por parte de ESSALUD, en el momento que considere pertinente.
- 9.3. Asumir la responsabilidad por los daños y perjuicios ocasionados por las acciones y omisiones en la prestación del servicio o como consecuencia de ello, así como de las acciones penales y administrativas que se originen por dichas acciones y omisiones.
- 9.4. Registrar y remitir la información de las prestaciones de salud brindadas a los asegurados en el sistema que ESSALUD determine; así como la estadística de la producción mensual y reporte diario de pacientes atendidos.
- Otorgar las facilidades tecnológicas y operativas al personal auditor y supervisor de ESSALUD que facilite el trabajo de control de las actividades realizadas por la IPRESS.
- 9.6. Levantar las no conformidades y observaciones producto de las acciones de control efectuadas por ESSALUD, las cuales deberán resolverse en las 72 horas siguientes de efectuada la comunicación. El levantamiento de las no conformidades y observaciones en ningún caso excederá a 15 días calendario y deberá ser comunicado al Comité de Supervisión de la Red Asistencial Piura.
- Asumir la responsabilidad respecto de las relaciones contractuales generadas con el personal (administrativo, médico, etc.) que labora en el establecimiento de salud.
- Acatar las penalidades debidamente sustentadas que establezca y aplique ESSALUD, como resultado de las acciones de auditoría y supervisión que realice. Anexo No. 05.
- 9.9. Abrir el Libro de Ocurrencias debidamente foliado y legalizado, de uso obligatorio y exclusivo para registrar los incidentes o eventos adversos relacionados con los pacientes de ESSALUD, el mismo que será llenado por el personal de salud que constate el hecho.
- 9.10. Guardar estricta confidencialidad respecto a la información de los asegurados proporcionada por ESSALUD para los fines establecidos en el contrato. Mantener en reserva y no revelar a tercero alguno, sin previa conformidad escrita de ESSALUD, toda información que le sea suministrada por este último; así como no revelar ni permitir la revelación de cualquier dato o información relacionado a la prestación de servicios de salud a los medios de prensa o a terceros (excepto que la Ley dispusiera lo contrario o resultare necesario para obtener consejo profesional en relación con este servicio).

Messe V

- 9.11. No realizar cobros adicionales de ningún tipo, directa o indirectamente, a los asegurados de ESSALUD por la prestación de los servicios de salud que son objeto del Contrato.
- 9.12. Implementar en sus establecimientos de salud la señalética institucional que incluya el logo y los colores de ESSALUD, estableciendo la ambientación adecuada de acuerdo con los formatos de imagen institucional de ESSALUD vigente.
- 9.13. Brindar las facilidades técnico administrativas necesarias para el funcionamiento del sistema de información (insumos, métodos, procedimientos, procesos). Dicho sistema podrá ser sujeto de modificaciones y/o ampliaciones durante la vigencia del CONTRATO, previa coordinación entre las PARTES.
- Contar con el Libro de Reclamaciones de acuerdo a lo establecido en el Decreto Supremo Nº 011-2011-PCM.
- 9.15. Asegurar el uso, durante su horario de trabajo, del equipo de protección personal (EPP) como son mandilones impermeables, lentes protectores, mascarillas, gorros y guantes de todo el personal asistencial y de limpieza
- 9.16. Cumplir con las condiciones para prestar el servicio detalladas en el Anexo 1.

10. OBLIGACIONES DE ESSALUD

Son obligaciones de ESSALUD:

- Informar a sus asegurados sobre el alcance de los servicios de salud contratados con la IPRESS.
- 10.2. Entregar a la IPRESS, un archivo electrónico de asegurados acreditados para recibir los servicios de salud contratados, los mismos que serán actualizados cada mes y enviados dentro de los 5 primeros días de cada mes con copia a la Oficina de Aseguramiento de la Red Asistencial.
- 10.3. Mantener informada a la IPRESS respecto a los procedimientos administrativos que debe seguir en su relación con ESSALUD, así como de sus modificaciones.
- 10.4. Ejecutar el pago a la IPRESS por los servicios de salud que son objeto del presente contrato en la oportunidad y condiciones establecidas en los TDR.
- 10.5. Disponer del personal capacitado para la realización de auditorías médicas y control prestacional a efectos de otorgar conformidad u observaciones en los plazos establecidos.
- 10.6. ESSALUD instalará y comprobará la operatividad de los programas informáticos que debe usar la IPRESS a fin de que éstas puedan cumplir con sus obligaciones de registro y reporte.
- 10.7. La Defensoria del Asegurado deberá programar trimestralmente encuestas de satisfacción al usuario, cuyos resultados serán comunicados a la IPRESS, el nivel óptimo mínimo es igual o mayor al 85%, cifras menores ameritarán una reunión entre la Red Asistencial Piura Essalud y la IPRESS para analizar y adoptar las medidas correctivas para subsanar esta situación, sin perjuicio de la aplicación de la penalidad.



11. CONDICIONES EN QUE PRESTARA EL SERVICIO

Previamente a la suscripción del contrato, el comité de supervisión de servicios tercerizados de hemodiálisis de ESSALUD de la Red Asistencial Piura, realizará la evaluación del centro asistencial y verificación del cumplimiento de los requisitos establecidos según las normas vigentes, con la finalidad de garantizar una optima atención a favor de los asegurados.

Las condiciones en las que prestará el servicio se encuentran detalladas en el Anexo Nº 1, el cual forma parte del presente TDR.

12. EXPERIENCIAS Y PERFILES

12.1. De la empresa

La IPRESS deberá garantizar la experiencia del recurso humano solicitada en el presente TDR.

12.2. Del Recurso Humano

12.2.1. Director Médico, con titulo profesional de médico cirujano, con registro de especialista en nefrología, constancia de habilitación profesional vigente y experiencia mínima de tres años en la especialidad. Para efectos de calificación de la experiencia en la especialidad se tomará en cuenta la fecha de expedición del Registro de Especialista. Es el responsable médico-legal y administrativo de la atención de los pacientes en hemodiálisis en el Servicio Contratado.

Por las funciones que desempeña en el Centro de Diálisis Contratado el Director Médico debe ejercer este cargo en un solo centro de diálisis que tenga contrato vigente con EsSalud

- 12.2.2. Médico Asistente, con título profesional de médico cirujano, con registro de especialista en nefrología y constancia de habilidad profesional vigente. Tendrá a su cargo hasta tres (3) módulos/turno y será el corresponsable médico legal y administrativo del turno
- 12.2.3. Enfermero(a) Jefe. Debe tener título profesional, título de especialista en enfermería nefrológica o constancia de egresado y constancia de habilitación profesional vigente con experiencia mínima de tres años en hemodiálisis. Asistencia de un turno (seis horas continuas) por día, debiendo presentar su programación mensual.

Este cargo será desempeñado por un enfermero(a), el cual deberá ejercerlo en solo uno de los centros de diálisis que tenga contrato vigente con EsSalud.

12.2.4. Enfermero(a) asistencial. Debe tener Titulo Profesional, constancia de habilitación profesional vigente, con cualquiera de los siguientes requisitos: A A

- Enfermero(a) con título de especialista en enfermeria nefrológica o constancia de egresado.
- Enfermero(a) con capacitación teorica práctica mínima de seis meses en hemodiálisis, emitida por una institución educativa acreditada.
- Enfermero(a) con experiencia laboral de 12 meses, acreditada en unidades de hemodiálisis hospitalarias o centro privados y verificados por EsSalud mediante documentación sustentatoria (constancias, contrato de trabajo y boletas de pago), al 30 de junio de 2013.

Un(a) enfermero(a) atendera como máximo un módulo/turno.

- 12.2.5. Técnico (a) de enfermería para la sala de tratamiento. Debe tener Titulo a nombre de la Nación o equivalente de Instituto Superior siempre y cuando el titulo haya sido expedido hasta el 31 de diciembre de 2005 y con cualquiera de los siguientes requisitos:
 - Técnico(a) de enfermeria con capacitación teórico práctica mínima de tres meses en hemodiálisis, emitida por una institución educativa acreditada.
 - Técnico(a) de enfermería con experiencia laboral de 12 meses, acreditada en unidades de hemodiálisis hospitalarias o centro privados y verificados por EsSalud mediante documentación sustentatoria (constancias, contrato de trabajo y boletas de pago), al 30 de junio de 2013.
 - Un(a) Técnico de enfermeria (a) atenderá como máximo un módulo/turno.
- 12.2.6. Nutricionista. Debe tener Titulo Profesional, constancia de habilitación profesional vigente y experiencia laboral mínima de seis meses.

Responsable de la evaluación nutricional al inicio del tratamiento en el paciente nuevo y con frecuencia mensual para el paciente continuador y emitir reportes trimestrales.

12.2.7. Psicólogo (a). Debe tener Titulo Profesional, constancia de habilitación profesional vigente y experiencia laboral mínima de seis meses.

Responsable de la evaluación psicológica al inicio del tratamiento en el paciente nuevo y con frecuencia mensual para el paciente continuador y emitir reportes trimestrales.

12.2.8. Trabajador (a) Social. Debe tener Título Profesional, constancia de habilitación profesional vigente y experiencia laboral mínima de seis meses.



Responsable de la evaluación social al inicio del tratamiento en el paciente nuevo y con frecuencia mensual para el paciente continuador y emitir reportes trimestrales.

12.2.9. Técnico(a) en mantenimiento de máquinas: Título de Técnico en Electrónica y/o Certificado de Calificación Profesional como Técnico en Electrónica, emitida por una institución educativa acreditada. Con experiencia laboral de tres meses en el manejo y mantenimiento de equipos de hemodiálisis y planta de tratamiento de agua. Se programará un técnico (a) por cada turno de atención.

12.2.10. Personal de apoyo

- a) Administrador
- b) Secretaria
- c) Personal de Limpieza

Todo el personal asistencial y administrativo debe tener control serológico para hepatitis B, C, Anticuerpos Anti-HBs > o igual a10 Ul/L., VIH y VDRL. En conjunto con la Oferta Técnica, deberán presentarse en fisico los resultados serológicos declarados y validados con la firma del Médico Patólogo Clínico consignando su Registro Nacional de Especialista (R.N.E.). La periodicidad para el control serológico de hepatitis B, C, anticuerpos Anti-HBs y VDRL será anual.

13. REQUISITOS DE FUNCIONAMIENTO DE LA IPRESS

- Certificado de Registro de IPRESS otorgado por la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud (SUNASA).
- Contar con inscripción vigente en el Registro Nacional de Proveedores del Organismo Supervisor de las Contrataciones del Estado – OSCE.
- 13.3. No tener impedimento para contratar con el Estado, conforme a lo dispuesto en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento.
- 13.4. No haber sido inhabilitados para contratar con el Estado, no tener procesos pendientes de carácter penal u observaciones de las entidades supervisoras no levantadas.
- 13.5. No tener sanción vigente impuesta por la SUNASA, a la fecha de la presentación de la Expresión de Interés, ni haber sido sancionada por ésta en los últimos doce (12) meses anteriores a la presentación de la expresión de interés
- Licencia Municipal de funcionamiento de los establecimientos de salud destinados para el funcionamiento de la IPRESS.



- 13.7. Presentar el listado de personal que labora en la IPRESS. Se deberá detallar el perfil de los profesionales, técnicos asistenciales y administrativos, y deben incluir a los profesionales médicos de suplencia para situaciones de contingencia así como las colegiaturas, incluyendo la constancia de habilidad profesional y el registro nacional de especialidades, de ser el caso para aquellos que corresponda.
- 13.8. Constancia de cobertura por el Seguro Complementario de Trabajo de Riesgo para la totalidad de sus trabajadores, conforme lo regula la Ley Nº 26790 y su reglamento y cualquier norma modificatoria
- 13.9. Cualquier modificación que sufriera el inmueble, durante la vigencia del presente contrato deberá ser comunicada por escrito para su consideración y/o aprobación a EsSalud, deberá contar con la licencia municipal correspondiente y la opinión del Organismo de Defensa Civil competente; por ningún motivo se permitirá la ejecución de obras durante los turnos de atención.
- Constancia emitida por Ministerio de Salud o Gobierno Regional de Piura, vigente a la fecha.
- 13.11. La IPRESS que, luego de la expedición de la Constancia emitida por la Unidad de Servicios de la Dirección de Salud del MINSA, pretenda modificar, cambiar y/o transformar sustancialmente su planta física, estructural u objetivos del mismo, tiene la obligación de comunicar previamente a la autoridad de salud y contar con la opinión del Organismo de Defensa Civil competente, a fin de obtener la resolución respectiva; en caso de merecer su aprobación, en cumplimiento de los artículos 28° y 29° del D.S. 023-87/SA y concordante con la Ley N° 26842 "Ley General de Salud".

14. CONFIABILIDAD DE LA INFORMACIÓN

- 14.1. La IPRESS contratada se compromete a mantener en reserva y no revelar a tercero alguno, sin previa conformidad escrita de ESSALUD, toda información que le sea suministrada por este último.
- 14.2. El proveedor se compromete (excepto que la Ley dispusiera lo contrario o resultare necesario para obtener consejo profesional en relación con este servicio) a no revelar ni permitir la revelación de cualquier detalle a los medios de prensa o a terceros.

15. ENTREGABLES

El expediente de pago que será entregado a la Red Asistencial Piura - Essalud por los servicios prestados por la IPRESS, constará de la siguiente documentación:

- 15.1. Orden de Compra
- 15.2. Pedido de Conformidad de Servicio
- 15.3. Factura
- 15.4. Informe de validación de las prestaciones de salud.

16. VALOR REFERENCIAL Y FORMA DE PAGO

El valor referencial es S/. 240.12 (Doscientos cuarenta con doce/100 NUEVOS SOLES) incluidos impuestos de Ley, por cada sesión.

ESSALUD deberá realizar el pago de la contraprestación pactada a favor de la IPRESS en pagos mensuales.

17. CONTROL DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LA IPRESS

ESSALUD establecerá el método, procedimientos e instrumentos de control necesarios para la evaluación de las actividades desarrolladas por la IPRESS durante la vigencia del Contrato, estas exigencias están detalladas en el Anexo N° 4.

18. CONFORMIDAD DEL SERVICIO

La conformidad del servicio será extendida por la Oficina de Servicios Contratados de la Red Asistencial Piura - Essalud, previa validación de las prestaciones realizadas por la IPRESS, revisión de los documentos entregables recibidos y acciones de control detalladas en el Anexo N° 3, con lo cual se iniciará el procedimiento de pago.

19. LIQUIDACIÓN DE PRESTACIONES

La Red Asistencial Piura - Essalud efectuará la liquidación mensual por concepto de las prestaciones realizadas por la IPRESS a través de la Oficina de Servicios Contratados de la Red Asistencial Piura - Essalud.

20. INFRACCIONES Y PENALIDADES

- 20.1. Toda acción u omisión, debidamente comprobada por ESSALUD, que configure el incumplimiento de las obligaciones del CONTRATO, constituirá una infracción, las cuales serán sancionadas con penas administrativas o pecuniarias.
- 20.2. Las infracciones establecidas en el cuadro de penalidades tendrán carácter objetivo en tanto se sustentan en obligaciones y diligencias explicitas y detalladas en Anexo N° 5 de los TDR; por lo cual su aplicación no es objeto de someterse a arbitraje de derecho.



- 20.3. Las penalidades serán de aplicación sin perjuicio de la obligación de resarcimiento de los daños y perjuicios u otra acción legal que pudieran tener lugar y de las deducciones en los pagos a cargo de ESSALUD de acuerdo con lo pactado.
- 20.4. Las obligaciones afectadas por estos supuestos así como el plazo del CONTRATO quedarán automáticamente suspendidas desde la ocurrencia del evento de caso fortuito o fuerza mayor y mientras dure dicho evento, prorrogándose el plazo del CONTRATO previo acuerdo de las PARTES, sin embargo, el pago de los conceptos correspondientes a las Retribuciones ya generadas conforme a los mecanismos establecidos en el CONTRATO seguirá ejecutándose.

21. RESOLUCION DEL CONTRATO

- 21.1. Cualquiera de las partes podrá resolver el contrato cuando la otra parte incumpla injustificadamente con sus obligaciones esenciales, contempladas en las bases, pese a haber sido requerido para ello, de conformidad con los artículos 40º inciso c) y 44º de la Ley de Contrataciones del Estado, y los artículos 167º y 168º de su Reglamento. De darse el caso, ESSALUD procederá de acuerdo a lo establecido en el artículo 169º del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.
- 21.2. Cuando se resuelve el contrato, por causas imputables a alguna de las partes, se deberá resarcir los daños y perjuicios ocasionados. Cualquiera de las partes podrá resolver el contrato, sin responsabilidad de ninguna de ellas, en caso fortuito o fuerza mayor que imposibilite de manera definitiva la continuación del contrato.
- 21.3. Para fines de este CONTRATO, existirá una situación de caso fortuito o fuerza mayor siempre que se produzca un evento, condición o circunstancia no imputable a las partes, de naturaleza extraordinaria, imprevisible e irresistible, que impida a alguna de ellas cumplir con las obligaciones a su cargo o cause su cumplimiento parcial, tardio o defectuoso. El suceso deberá estar fuera del control razonable de la parte que invoque la causal, la cual a pesar de todos los esfuerzos razonables para prevenirlos o mitigar sus efectos, no puede evitar que se configure la situación de incumplimiento.
- 21.4. Estas situaciones de caso fortuito o fuerza mayor, conforme a lo considerado en este CONTRATO y a lo establecido en el Codigo Civil Peruano.

22. SOLUCION DE CONTROVERSIAS

22.1. Todos los conflictos que se deriven de la ejecución e interpretación del presente contrato, incluidas las controversias relacionadas a la recepción y conformidad de los servicios de salud brindados, así como a los pagos que se deben efectuar, serán sometidas a arbitraje de derecho ante el Centro de Conciliación y Arbitraje (CECONAR) de la SUNASA, dentro del plazo de quince (15) días hábiles de producida.

N CAN

- 22.2. El Laudo Arbitral emitido es definitivo e inapelable, tiene el valor de cosa juzgada y se ejecuta como una sentencia
- Las partes pueden acudir en vía de conciliación al CECONAR, en forma previa al inicio del arbitraje o en cualquier estado del mismo.

23. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

- Durante la vigencia del CONTRATO pueden realizarse ciertas modificaciones, siempre que medie acuerdo entre las PARTES.
- 23.2. Toda solicitud de enmienda, adenda o modificación del CONTRATO por cualquiera de las PARTES, deberá ser presentada con el debido sustento técnico y económico financiero, debiendo la otra parte atender a la solicitud en el más breve plazo. La solicitud que en ese sentido realice la IPRESS o ESSALUD deberá respetar la naturaleza del CONTRATO, las condiciones económicas y técnicas contractualmente convenidas por las PARTES.
- 23.3. La modificación que sea aceptada por ambas PARTES debe constar por escrito y contar con la firma de sus representantes, además de las formalidades que sean establecidas para la validez del CONTRATO, constituyéndose de ese modo como parte del mismo y en consecuencia de carácter vinculante para ESSALUD y la IPRESS.
- 23.4. Las modificaciones deben contener los detalles de su incorporación dentro del CONTRATO, así como esclarecer los plazos, las penalidades, garantías, indemnizaciones o contraprestación adicional de ser el caso.

ANEXO Nº 1

CONDICIONES EN QUE SE BRINDARA EL SERVICIO

1. DE LA INFRAESTRUCURA

1.1. Localización del establecimiento

El establecimiento deberá estar ubicado geográficamente en un lugar que permita el fácil acceso de los pacientes. Su ubicación será independiente y con autonomía operativa. Es decir el inmueble destinado a brindar el servicio tercerizado, deberá tener exclusivamente este fin, de lo cual se desprende que, el circuito de entrada y salida del citado inmueble también debe ser independiente y de uso exclusivo del mismo, para el tránsito del personal, pacientes y familiares.

1.2. Requerimientos de diseño

- a) Las áreas de atención directa al paciente deben estar ubicadas en el primer piso y contar con rampas de acceso para discapacitados con pendiente máxima de 8.33%, cuando exista desnivel desde el ingreso al predio.
- b) La Zonificación Específica diferencial: El área administrativa debe estar totalmente definida y diferenciada del área asistencial y consecuentemente con ello, el flujo de circulación y acceso, de quienes hagan uso de ambas áreas.
- c) La Circulación Diferenciada: La distribución de los ambientes debe permitir el transporte de los materiales en forma unidireccional: NO BIOCONTAMINADO – BIOCONTAMINADO sin que haya retroceso ni exista cruce durante el mismo. Ver item 1.3.3. numeral, a.10)

1.3. Relaciones espaciales al interior del establecimiento:

- a) La sala de hemodiálisis debe estar alejada de fuentes contaminantes (almacenamiento final de desechos).
- b) Las salas de espera y de hemodiálisis deben estar ubicadas en ambientes, con facilidades para el ingreso y evacuación rápida en caso de emergencia.

1.4. Diseño General

- a) El establecimiento debe estar construido de manera que se garantice la permanencia y seguridad de sus estructuras, certificada por Defensa Civil.
- b) La superficie de las paredes y puertas deben permitir una adecuada limpieza y desinfección.
- c) El piso de las salas de hemodiálisis, salas de cebado de dializadores y de lavado de material biocontaminado, áreas y cuartos biocontaminados debe tener las siguientes características: superficie lisa, no porosa, de alto tránsito, antideslizante, resistente a químicos, de color que permita diferenciar fácilmente derrames sanguíneos, debe permitir fácil limpieza y desinfección y tener zócalo sanitario.



- d) Debe contar con rampa de material convencional, para el acceso de pacientes discapacitados².
- e) Debe contar con energía eléctrica de la red pública.
- f) Debe contar con agua potable y desagüe de la red pública y con un sistema de almacenamiento suficiente para asegurar la continuidad del tratamiento, mínimo doscientos litros por paciente por día (200 I / paciente / día) de agua tratada.

1.5. La IPRESS debe contar con:

- a) Área administrativa:
- b) Sala de espera para pacientes y familiares.
- c) Consultorio médico
- d) Servicios higiénicos exclusivos para pacientes: varones y mujeres.
- e) Sala(s) de hemodiálisis.
- f) Sala para cebado de dializadores.
- g) Sala para lavado de material biocontaminado.
- g) Área biocontaminada
- h) Cuarto biocontaminado (Almacenamiento central o final)
- i) Área limpia
- j) Cuarto limpio
- k) Sala de tratamiento de agua
- Almacén
- m) Sala de mantenimiento de máquinas y equipos.
- n) Vestidores y servicios higiénicos para personal asistencial: varones y mujeres.
- O) Comedor para personal.
- p) Cuarto de limpieza.

1.6. Descripción y especificaciones según uso:

a) Sala de hemodiálisis:

- a.1) Las paredes, techos, puertas y mobiliario deben permitir una adecuada limpieza y desinfección debiendo estar en perfecto estado de conservación e higiene.
- a.2) Puesto de hemodiálisis:
 - El área minima por puesto de hemodiálisis debe ser seis (6 m²).
 - La distancia mínima entre puestos de hemodiálisis debe ser de ochenta centimetros (80 cm).
 - La distancia mínima entre máquina y sillón debe ser de treinta centímetros (30 cm.)
 - La ubicación de los puestos de hemodiálisis debe permitir el movimiento del personal alrededor del paciente para proporcionarle adecuada atención sin invadir el área destinada al puesto vecino.
- a.3) Puesto adicional para emergencias: Debe tener un puesto adicional por cada dos ó tres módulos para la atención de emergencias médicas.
- a.4) Estación de enfermería por módulo: Con área mínima de tres (3 m2) que incluya el escritorio y sillas. La ubicación debe permitir la observación y comunicación con todos los pacientes sin que existan columnas, paredes o muros que dificulten la visión directa.



Normas Técnicas para el Diseño de elementos de apoyo para personas con discapacidad en los Establecimientos de

- a.5) Área de circulación común en la Sala de Hemodiálisis: Deberá considerarse un 15% de área adicional por Sala.
- a.6) Ventilación forzada: Debe contar con sistema de ventilación con inyección y extracción de aire con emisión de ruido máxima promedio de 30 dBA y picos máximos de 40 dBA medidos a 100 mm (10 cm) del oido de los pacientes, que garantice un mínimo de 12 recambios de aire por hora y renovación del aire viciado por aire fresco y limpio. Los interruptores para su encendido deben estar ubicados dentro de la sala de tratamiento.
- a.7) Iluminación: Debe contar con un sistema de iluminación que garantice entre 250 y 300 luxes en todas las áreas de atención asistencial al paciente.
- a.8) Lavamanos de uso exclusivo para el personal asistencial: Debe existir un lavatorio para el lavado de manos con medidas internas mínimas de 35 x 25 y 14 cm. de profundidad, con surtidor de agua en "cuello de ganso" accionado sin el uso de las manos, surtidor de jabón a pedal y dispensador de papel toalla que permita extraer el papel directamente sin uso de palancas, botones o similares. Debe estar ubicado dentro del perimetro de cada módulo para poder ser accesible al personal asistencial asignado. Por ningún motivo se utilizará para otros fines. En caso de utilizar agua purificada, los accesorios deberán ser de material inerte (acero inoxidable, PVC, teflón, etc.)
- a.9) Requerimientos generales para el aseo: Las paredes, techos, puertas y mobiliario deben permitir una adecuada limpieza y desinfección debiendo estar en perfecto estado de conservación e higiene.
- a.10) Circulación diferenciada: El área funcional debe estar exenta de cruces de circulación que se orienten hacia otros ambientes que no tienen nada que ver con la sala de hemodiálisis. La circulación interior en esta Sala debe respetar el sentido unidireccional NO BIOCONTAMINADO BIOCONTAMINADO. La circulación interior en esta Sala debe respetar los tiempos definidos de atención en la siguiente secuencia:
 - Sesión de hemodiálisis.
 - Retiro de material biocontaminado.
 - Limpieza y desinfección.
 - Ingreso de material limpio.
 - Equipamiento de puestos.
 - Ingreso de pacientes.

Sala de cebado de dializadores (No biocontaminada)

- Área: El área mínima será de seis metros cuadrados (6 m2).
- Ventilación forzada: Debe contar con sistema de ventilación con inyección y extracción de aire, que garantice un mínimo de 12 recambios de aire por hora.
- Requerimiento general de aseo: Las paredes, techos, puertas y
 mobiliario deben estar revestidos de material que permita adecuada
 limpieza y desinfección, y estar en perfecto estado de conservación e
 higiene.
- Lavamanos para el personal: Debe existir un lavatorio para el lavado de manos con medida interna de 35 x 25 y 14 cm de profundidad, surtidor de jabón a pedal, surtidor de agua en "cuello de ganso" accionado sin el uso de las manos y dispensador de papel toalla que permita extraer el papel directamente sin uso de palancas, botones o

similares. En caso de utilizar agua purificada, los accesorios deberán ser de material inerte (acero inoxidable, PVC, teflón, etc.)

- c) Sala para lavado de material biocontaminado (Biocontaminado)
 - Área: El área mínima será de cuatro metros cuadrados (4 m2).
 - Ventilación forzada: Debe contar con sistema de ventilación con inyección y extracción de aire, que garantice un mínimo de 12 recambios de aire por hora.
 - Lavadero para equipo biocontaminado: Debe contar con lavatorio de acero inoxidable, con surtidor de agua en "cuello de ganso" accionado sin el uso de las manos, con medida interna de 35 x 25 x 14 cm. de profundidad, para el lavado de material biocontaminado (riñoneras, instrumental quirúrgico, férulas, etc.). Por ningún motivo se utilizará para otros fines. En caso de utilizar agua purificada, los accesorios deberán ser de material inerte (acero inoxidable, PVC, teflón, etc.)
 - Lavamanos para el personal: Debe existir un lavatorio para el lavado de manos con medida interna de 35 x 25 y 14 cm de profundidad, surtidor de jabón a pedal, surtidor de agua en "cuello de ganso" accionado sin el uso de las manos y dispensador de papel toalla que permita extraer el papel directamente sin uso de palancas, botones o similares. En caso de utilizar agua purificada, los accesorios deberán ser de material inerte (acero inoxidable, PVC, teflón, etc.)
 - El agua utilizada para el lavado de material biocontaminado requiere agua blanda o tratada para evitar los depósitos de calcio.
- d) Área biocontaminada: Para el almacenamiento temporal de ropa biocontaminada (sábanas, frazadas y mandilones), ubicada cerca de la sala de hemodiálisis. El almacenamiento debe realizarse en bolsas de polietileno color rojo, separando la ropa de pacientes de la del personal para ser colocados en recipientes con tapa y con base rodante.
- e) Cuarto biocontaminado: Para el almacenamiento final de residuos sólidos biocontaminados descartables (dializadores, lineas A-V, protectores de transductor, jeringas, gasas, etc.).
 - El área mínima debe ser de dos metros cuadrados (2 m2), por módulo de atención.
 - Ubicado en un lugar que no sea transitado por los pacientes ni sus familiares, alejado de las salas de hemodiálisis, de reprocesamiento y de la unidad de tratamiento de agua.
 - Este ambiente debe estar ubicado contiguo al exterior de la infraestructura.
 - Dichos residuos deben ser almacenados en recipientes con tapa y base rodante, dentro de bolsas de polietileno de color rojo cuyas dimensiones deben ser al menos al 20% mayor de la capacidad de los recipientes y estar colocadas en su interior doblándolas sobre el borde de los mismos. Estos recipientes deben ser de fácil limpieza y desinfección.
 - La recolección y transporte hasta la disposición final de residuos de los centros de diálisis debe realizarse con intervalos no mayores de 24 horas y debe ser realizado por empresas especializadas en el manejo de desechos biocontaminados.



- Área limpia para almacenamiento de ropa limpia (sábanas, frazadas, mandiles, etc.).
 - Debe estar ubicada cerca de la sala de tratamiento y protegida de la contaminación del medio ambiente.
 - Se recomienda emplear un mueble que permita adecuada limpieza y desinfección.
 - Debe permitir almacenar una cantidad mínima necesaria para un día de tratamiento.

g) Cuarto limpio

- El área mínima será de 4 m2
- Para la preparación y esterilización de material, instrumental y/o equipo médico.
- Con acabados tanto en paredes, techo y puerta que permita la adecuada limpieza y desinfección.
- Debe considerarse que se contará con autoclave, un equipo de refrigeración, así como, un espacio para la preparación de medicamentos.
- Sala de tratamiento de agua: Constru do en material convencional (paredes y techo) alejado de cualquier zona contaminada.
- Almacén, Debe tener un área de 6 m2 por módulo como mínimo y construido en material convencional (paredes y techo).

j) Sala de mantenimiento de máquinas y equipos

- El área no menor a 4 m2
- Construido en material convencional (paredes y techo).
- Por ningún motivo la reparación de las máquinas se podrá efectuar dentro de la sala de Diálisis durante el tratamiento.
- k) Servicios higiénicos para personal, diferenciados por sexo (dos baños) Con surtidor de agua accionado sin el uso de las manos, dispensador de jabón accionado a pedal, dispensador de papel toalla o secador de manos automático.

Servicios higiénicos exclusivos para pacientes, diferenciados por sexo (dos baños)

- El tamaño de la puerta, ancho de la hoja mínimo de 0.9 m. debe permitir el ingreso de una silla de ruedas.
- Deben contar con barras de apoyo para facilitar la utilización por pacientes con limitaciones físicas.
- Debe contar con dispensador de agua accionado sin el uso de las manos, dispensador de jabón accionado a pedal, dispensador de papel toalla o secador de manos automático.

A CAN

m) Sala de espera para pacientes y familiares: Con capacidad suficiente para pacientes y familiares, con un área de cinco (5 m2) y cinco sillas por módulo como mínimo.

n) Consultorio:

- Área no menor de 8 m2 y ubicada cerca de la sala de tratamiento.
- Lavamanos para el personal: Debe existir un lavatorio para el lavado de manos con medida interna de 35 x 25 y 14 cm de profundidad, surtidor de jabón a pedal, surtidor de agua en "cuello de ganso" accionado sin el uso de las manos y dispensador de papel toalla que permita extraer el papel directamente sin uso de palancas, botones o similares. En caso de utilizar agua purificada, los accesorios deberán ser de material inerte (acero inoxidable, PVC, teflón, etc.)
- Oficina Administrativa, construido en material convencional (paredes y techo).

Ventilación: Los ambientes: c), d), e) f) g), h), i), j), k), l), m) y n), pueden tener ventilación natural.

2. DEL EQUIPAMIENTO

El Servicio Contratado debe contar con los siguientes equipos e instrumental:

2.1. Máquinas de Hemodiálisis: Las mismas que tendrán como máximo siete (07) años de fabricación y estar dotadas de lo siguiente:

a. Requisitos minimos

- a.1) Sistema de proporcionamiento automático.
- a.2) Sistema de control volumétrico de ultra filtración de ajuste automático y sodio variable.
 - Sistema de control volumétrico de ultra filtración de ajuste automático, debe permitir como mínimo:
 - Programar el volumen de líquido a extraer del paciente durante cada sesión de hemodiálisis.
 - Ver el volumen de líquido removido en cualquier momento de la sesión de hemodiálisis.
 - Regular automáticamente la presión transmembrana ante cambios de presión en el circuito extracorpóreo (presión en línea arterial y venosa).

- Sodio variable

Función controlada manualmente que permite variar la concentración de sodio durante la sesión de hemodiálisis.

- a.3) Capacidad para diálisis con bicarbonato.
- a.4) Control mediante alarmas visuales y audibles de los siguientes parámetros: Temperatura del liquido de dializado, burbujas de aire en el circuito extracorpóreo, sangre en el dializado, presión arterial, presión venosa presión transmembrana flujo de sangre, etc.



- a.5) Programas para desinfección química y por calor
- a.6) Bomba de heparina programable.
- a.7) Bomba de sangre tipo rodillo ajustable.
- a.8) Cable de alimentación eléctrica con línea a tierra y conexión directa al tomacorriente de la pared (sin transformador externo).
- b. Características opcionales
 - b.1) Programa de sodio
 - b.2) Función controlada mediante un software que permite programar perfiles de conductividad para hacer variar en forma automática la concentración de sodio por intervalos de tiempo durante la sesión de tratamiento.
 - b.3) Programa de ultra filtración
 - b.4) Función controlada mediante un software que permite programar perfiles de ultra filtración para hacer variar los volúmenes de líquido a remover por intervalos de tiempo durante la sesión de hemodiálisis.
 - b.5) Programa de medición de KTV en línea. Función que permite medir la dosis de diálisis entregada al paciente en tiempo real.
- c. Máquina de hemodiálisis de soporte:
 - Una máquina por centro de dos módulos
 - Dos máquinas por centro de tres módulos
- d. Una máquina de emergencia por cada dos o tres módulos de atención.
- 2.2. Sillones mecánicos, diseñados para hemodiálisis que brinden comodidad, que permitan su limpieza y desinfección, ademas de fácil y rápido cambio hasta la posición decúbito y Trendelemburg. El sistema que acciona el cambio de posición debe estar ubicado en la parte externa del sillón y el respaldar debe permitir el apoyo cómodo de la cabeza.

Opcional: Sillón Electromecánico.

- 2.3. Monitor cardíaco con desfibrilador sincronizado, con visualización en la pantalla del valor numérico de la energía cargada o liberada, opcional con onda bifásica; con accesorios (cable troncal ECG con tres ramales como mínimo, sin transformador externo, con batería recargable y cable de alimentación con conexión a tierra, y que debe estar permanentemente operativo (baterias cargadas).
- 2.4. Aspirador de secreciones que funcione a 210-240 V sin transformador, con accesorios (filtro bactericida, indicador de presión negativa, frasco recolector y cánula para aspiración), debe estar permanentemente operativo.
- Equipo de esterilización: Autoclave (para algodón, gasa, instrumental de acero inoxidable, líquidos, vidrios, gomas, plásticos).
- 2.6. Resucitador manual, con mascarillas para adultos y/o niños según corresponda.
- 2.7. Laringoscopio, con hojas para niños y adultos según corresponda.
- Riñoneras de acero quirúrgico. Una por cada puesto. Además, debe mantener stock para el siguiente turno.
- 2.9. Coche de paro, debe estar permanentemente equipado (según Anexo Nº 2).
- 2.10. Balanza de pie electrónica, con plataforma de dimensión mínima de 40 x 45 cm. y que permita pesar hasta 150 Kg. Deberá contar con el visto bueno de INDECOPI o

empresa acreditada por INDECOPI, el cual no tendrá más de seis meses de antigüedad.

- 2.11. Tensiómetro rodante y estetoscopio clínico, para pacientes uno por módulo.
- 2.12. Una silla de ruedas por módulo.
- 2.13. Una Camilla Fija.
- 2.14. Un balón de oxígeno de seis (6m3) metros cubicos por cada módulo operativo, con equipo de oxígenoterapia (manómetro, humidificador e insumos necesarios).
- 2.15. Equipo de refrigeración para conservar medicamentos y reactivos.
- 2.16. Extintores contra-incendios
 - a) Extintores de CO2 para fuegos tipo B y C operativos, con adecuado mantenimiento y recarga vigente, de capacidad mínima de 10 lbs, uno por módulo, adosados a la pared.
 - b) Extintores de Polvo Químico Seco, con manómetro indicador de carga, operativos, con adecuado mantenimiento, recarga vigente, capacidad mínima de 10 lbs, adosados a la pared y ubicados en el almacén.
- 2.17. Unidad de tratamiento de agua conformada por:

a. Alimentador principal de agua

- a.1 Electro bombas centrifugas
- a.2 Tablero eléctrico
- a.3 Tanque hidroneumático

b. Pre tratamiento

- b.1 Manómetro de 0-100 psi.
- b.2 Filtro de sedimentación multimedia
- b.3 Filtro de carbón activado con válvula automática de retrolavado, en caso contrario, llevar un control donde indique cada cuanto tiempo realizan el retrolavado y cambio del carbón activado. El agua a la salida del filtro debe tener cero de cloro.
- b.4 Tanque ablandador de agua. Opcional doble tanque (ablandador twin) para trabajo alternado.
- b.5 Tanque regenerante.

c. Tratamiento por ósmosis inversa

Equipo de ósmosis inversa que produzca agua tratada para hemodiálisis con conductividad igual o menor a 10 micro Siemens por centímetro cúbico.

Opcional: Sistema de purificación de doble paso (dos equipos de osmosis inversa). El centro de diálisis debe presentar documentación del fabricante de



las membranas de ósmosis inversa en el que se indique que una de sus aplicaciones es obtener agua purificada para hemodiálisis.

- d. Almacenamiento de agua osmotizada y distribución
 - d.1 Tanque de almacenamiento de agua pura, de material inerte
 - d.2 Filtro hidrofóbico
 - d.3 Electro bombas multietapa de acero inoxidable
 - d.4 Tablero eléctrico
 - d.5 Tanque hidroneumático
 - d.6 Válvula de alivio
- e. Post tratamiento
 - e.1 Filtro absoluto de 1 micra
 - e.2 Equipo ultravioleta
 - e.3 Filtro absoluto de 0.2 micra.
- f. Anillo de recirculación de agua purificada, impulsado por bomba de acero inoxidable o de otro material inerte. Se inicia y termina en el tanque de almacenamiento de agua y recorre todos los puestos de tratamiento sin que existan puntos ciegos. Debe mantenerse la circulación de agua en forma permanente y con presión al final del anillo de 20 PSI como mínimo.

g. Agua osmotizada para cebado de dializadores, mediante tuberias del anillo de recirculación de agua purificada, con las misma condiciones del numeran f). Opcional: Anillo independiente compuesto de:

- g.1 Electro bombas de acero inoxidable
- g.2 Tablero eléctrico
- g.3 Tanque hidroneumático, de material inerte y dimensionado a la capacidad operativa ofertada.
- g.4 Filtro absoluto de 0.2 micra.
- g.5 Equipo de ultravioleta
- 2.18. Dos (02) conductivímetros manuales operativos.
 - a. 01 para medir conductividad del agua tratada (en micro siemens)
 - b. 01 para medir la conductividad de la solución de diálisis (en mili siemens).
- 2.19. Grupo electrógeno, ubicado dentro de la unidad operativa (predio), y en un ambiente lo más lejano posible de la sala de tratamiento, con tablero de transferencia que permita automáticamente el arranque, el paso de corriente y el retorno a energía de red pública y con capacidad suficiente para asegurar el funcionamiento del centro de hemodiálisis.

2.20. Equipo Informático:

 a) Hardware: Computadora con Procesador Dual Core o Superior, Monitor de 15° e Impresora.



- Software: Sistema Operativo Windows XP o superior licenciado, antivirus original (deberá ser actualizado periódicamente).
- c) Comunicaciones: Cuenta de Internet y correo electrónico activo para remisión diaria de información. Este servicio debe estar permanentemente operativo.
- d) Aplicativo: La IPRESS permitirá la instalación de un sistema de información de propiedad de EsSalud.
- e) La IPRESS debe contar con soporte informático, propio o contratado, que brinde atención inmediata a sus usuarios en el uso del sistema de información, solucione problemas relacionados al sistema instalado y tratamiento de la información.
- 2.21. Los equipos médicos (máquinas de hemodiálisis y monitor desfibrilador) deben contar con Registro Sanitario de acuerdo a la normatividad vigente.

3. DEL MATERIAL

- 3.1. La IPRESS debe tener equipo de protección personal (EPP) (mandilones impermeables, lentes protectores, mascarillas, gorros y guantes) en cantidad suficiente para mantener permanentemente un stock de recambio para un turno y otro de reserva para atención de contingencias.
- 3.2. La IPRESS debe tener sábanas y frazadas para la atención de pacientes en cantidad suficiente para mantener permanentemente un stock de recambio para un turno y otro de reserva para atención de contingencias.

4. DE LOS INSUMOS

- 4.1. Los insumos para diálisis deben ser adquiridos de proveedores registrados en la DIGEMID y deben tener Registro Sanitario.
- 4.2. Puede usarse soluciones concentradas de bicarbonato y ácido para hemodiálisis, o polvo estéril de bicarbonato en cartuchos.
- 4.3. Se deben usar dializadores de bajo flujo y alta eficiencia con membranas sintéticas. Se podrá utilizar dializadores de alto flujo, si el proveedor garantiza que la Planta de tratamiento y el sistema de distribución cumpla con los parámetros físicos, químicos y bacteriológicos de la Farmacopea Europea para agua ultra pura.

5. DE LOS SERVICIOS DE APOYO

- 5.1. Debe contar con servicio de ambulancia propio o contratado para traslado de los pacientes en situaciones de emergencia, dicho servicio debe cubrir todo el horario de atención del centro de hemodiálisis (adjuntar copia del contrato).
- 5.2. Debe contar con servicio de lavanderia propio o contratado (adjuntar copia del contrato o en su defecto tener un área que se destinará para dicho fin).
- 5.3. Debe contar con servicio acreditado de recojo de residuos biocontaminados³ (adjuntar contrato). La empresa dedicada al recojo de estos residuos debe contar con la acreditación de DIGESA y licencia municipal.



¹ I au Ganaral de Daeldune Sálidae Nº 27744

 Debe contar con servicio de mantenimiento de máquinas propio o contratado (adjuntar contrato).

6. REFERENCIA DE PACIENTES

El procedimiento para la referencia de pacientes que requieran la atención, será el siguiente:

- 6.1. El Servicio de Nefrología de los Hospitales de la Red Asistencial Piura calificarán periódicamente a los pacientes afiliados que requieran la atención de hemodiálisis ambulatoria.
- 6.2. Una vez calificado el paciente para la atención. EsSalud dispondrá en forma aleatoria, como lo establece el 'Manual de Normas y Procedimientos para la Referencia de Pacientes Asegurados a los Centros de Hemodiálisis Contratados*, el establecimiento en el que se atenderá el paciente que se acoja a este programa.
- 6.3. El Formato de Referencia tendrá vigencia de sesenta (60) días calendario, y puede ser renovada tantas veces como EsSalud lo decidiera. Las atenciones que se brinden en fechas que excedan la fecha de término del FUD, no serán reconocidas para efectos de pago por EsSalud
- 6.4. Los asegurados que vienen recibiendo atención en un centro de hemodiálisis contratado por EsSalud, podrán voluntariamente solicitar ser atendidos en otro centro, para lo cual Essalud lo podrá retransferir siguiendo el mismo procedimiento estipulado en el "Manual de Normas y Procedimientos para la Atención de Asegurados en Centros de Hemodiálisis Contratados" (Directiva Nº 026-DE-IPSS-93). La IPRESS no podrá objetar la libre decisión del paciente y de EsSalud.
- 6.5. La IPRESS para el otorgamiento de la atención ambulatoria de hemodiálisis, se compromete a mantener la capacidad asistencial ofertada.

7. DE LA ATENCION DE LOS PACIENTES

- 7.1. EsSalud a través de la Oficina de Referencias transferirá a los pacientes referidos de los Hospitales EsSalud (Hospital Jorge Reategui Delgado y Hospital Cayetano Heredia) a la IPRESS, con el Formato de Referencia emitida por el Nefrólogo del Hospital de EsSalud de origen según el procedimiento establecido por la Red Asistencial Piura.
- 7.2. La IPRESS está obligada a admitir a los asegurados que refiere EsSalud, según su capacidad ofertada y deberá atenderlos durante la vigencia de la orden de referencia que es el Formulario Único de Dialisis (FUD). Documentación que será presentada con la facturación de los servicios prestados.
- 7.3. Para su atención el asegurado presentará en la IPRESS el Documento Nacional de Identidad (DNI), FUD con periodo de atención vigente y otros que EsSalud considere conveniente.
- 7.4. EsSalud no está obligado a proporcionar a la IPRESS un número de pacientes que colme su capacidad, ni garantiza un número de sesiones dado que la asignación de pacientes es aleatoria y de libre elección por parte del asegurado.

X

- 7.5. EsSalud se reserva el derecho de ampliar el número de atenciones si la capacidad instalada de la IPRESS lo permite de acuerdo a la demanda de pacientes que requieran tratamiento de Hemodiálisis.
- 7.6. La IPRESS deberá contar con el rol de turnos (Horario) de la totalidad de su personal previamente habilitado (asistencial) el cual será enviado con documento físico a la Oficina de Servicios Contratados dentro los cinco (5) últimos dias del mes precedente. El Horario deberá estar suscrito por el Director Médico, Administrador y Jefe de Enfermeras y será utilizado para el control de personal por parte de la Supervisión de Salud.
- 7.7. La ausencia imprevista de un personal Asistencial, podrá ser cubierta por otro que cumpla con los requisitos mínimos para el desempeño de la función, señalados en los términos de referencia, regularizándose la documentación correspondiente en un lapso posterior no mayor de cinco (05) días útiles.

De la misma forma, con carácter obligatorio, el hecho será comunicado por medio electrónico o escrito a la Oficina de Servicios Contratados en el día que éste se produzca; debiéndose registrar asimismo en el Libro de ocurrencias. Se precisa que la permanencia obligatoria se aplica a todo el personal asistencial requerido para la atención, incluyendo el personal de limpieza.

8. DE LA DOCUMENTACION

La IPRESS deberá contar con los siguientes documentos y Registros en las áreas de trabajo, los mismos que deberán ser de conocimiento y aplicación por el personal profesional y no profesional de salud respectivo.

- 8.1. Manual de Funciones del personal del establecimiento.
- Manual de Procedimientos de Hemodiálisis para atención de pacientes, emitido por EsSalud.
- 8.3. Protocolos de atención para el paciente en hemodiálisis, emitidos por EsSalud:
 - a) Protocolo de dosificación de diálisis, de cumplimiento obligatorio.
 - b) Los Protocolos de anemia, enfermedad mineral ósea, hipertensión arterial, serán de conocimiento como documento referencial para contribuir con el manejo del paciente con ERC, y no serán considerados para la conformidad del servicio.
- 8.4. Manual de Bioseguridad aprobado, de acuerdo a normatividad de EsSalud.
- Registro de producción de hemodiálisis y movimientos de pacientes (ingresos/egresos).
- 8.6. Registro de las complicaciones intradiálisis.
- 8.7. Formatos para el envio de información para registro, seguimiento epidemiológico e indicadores de calidad solicitados por el CNSR.
- 8.8. Informe mensual de evaluación nutricional, psicológica y social de cada paciente.



- 8.9. Programa anual de capacitación para el personal.
- 8.10. Programa anual de educación para el paciente y familiar, que permita mejorar el conocimiento de la ERC, el autocuidado del paciente y prioridades establecidas por el Centro Nacional de Salud Renal
- 8.11. Programa anual calendarizado de mantenimiento preventivo y correctivo de las máquinas de hemodiálisis, equipos biomédicos y planta de tratamiento de agua firmado por el Ingeniero responsable y un registro del seguimiento de operatividad de los mismos. El servicio podrá ser propio o tercerizado.
- 8.12. Reporte de las complicaciones no infecciosas relacionadas a hemodiálisis e infecciosas del acceso vascular (FAV, catéteres, injertos).
- 8.13. Plan de seguridad interna y externa que especifique:
 - a) Responsabilidades, funciones del personal y que contemple medidas y procedimientos para reducir y/o eliminar los siguientes riesgos: accidentes eléctricos, explosiones, incendios u otros.
 - Programa de información y adiestramiento sobre seguridad para el personal que labora en el centro, coordinado con Defensa Civil.
 - c) Extintores contra incendios, operativos y con fecha de recarga vigente.
 - d) Señalización en zonas de seguridad, vías de escape, dentro y fuera del establecimiento, coordinada con Defensa Civil.
 - e) Listado de teléfonos de emergencia (hospitales, bomberos, Defensa Civil, Policia y otros) accesibles al personal.
 - Barandas en la zona de control de peso de los pacientes que permitan sostenerse en el caso que lo requiera.

9. GESTION CLINICA Y ADMINISTRATIVA

- 9.1. Estará a cargo del Director Médico, como responsable en los aspectos médico y legal, a través del desarrollo de los siguientes procesos:
 - a) Planeamiento: responsable de la elaboración del Plan Operativo del centro de hemodiálisis.
 - b) Organización: garantizará el funcionamiento del centro de hemodiálisis a través del cumplimiento de la normatividad vigente por el personal asistencial y administrativo. Así mismo, realizará la estandarización de la práctica clínica y de los procedimientos al interior del centro de hemodiálisis.
 - c) Control: diseñará e implementará con participación del personal, las actividades orientadas a una mejora en la calidad de atención por medio de:
 - a.1) Auditoria de historias clínicas.
 - a.2) Evaluación de indicadores.
 - a.3) Estudios de satisfacción del usuario
- 9.2. La IPRESS deberá mantener actualizado en ESSALUD el listado del personal acreditado para brindar los servicios contratados.
- 9.3. La IPRESS deberá contar con el rol de turnos de la totalidad de su personal (Asistencial y Administrativo), dentro los cinco (5) últimos días del mes precedente,





- este documento visado por el personal de EsSalud, será utilizado para el control de personal.
- 9.4. La IPRESS debe garantizar la continuidad de la atención y contar con un plan de contingencias para suplir las ausencias imprevistas del personal asistencial, de apoyo y/o administrativo.
- 9.5. Las ausencias imprevistas del personal (Asistencial y/o Administrativo), serán cubiertas por personal con constancia de evaluación emitida por EsSalud y deberá registrarse en el libro de ocurrencias, asimismo será comunicado a la dependencia encargada de la supervisión de EsSalud por medio electrónico o escrito, el mismo día de la ocurrencia.
- 9.6. Se precisa que la permanencia obligatoria se aplica a todo el personal asistencial requerido para la atención, incluyendo el personal de limpieza.
- 9.7. Con la finalidad de garantizar la continuidad de la jefatura de enfermería para la sostenibilidad y la calidad de atención de los pacientes asegurados y en casos debidamente sustentado, podrá programarse hasta en un 20% de las horas, a otra profesional de enfermería que cumpla con el perfil requerido.

10. GARANTIA DE CALIDAD DEL SERVICIO

Para garantizar la calidad del servicio se deberán cumplir los siguientes indicadores:

- 10.1. Dosis mínima de diálisis: Kt/V mayor o igual a 1.3, en el 85% de los pacientes, evaluado bimestralmente.
- 10.2. Tiempo de diálisis promedio paciente/mes mayor o igual a 3 horas y 30 minutos, en un mínimo de 70% de pacientes y mayor o igual a 3 horas 45 minutos en un mínimo de 10% de pacientes. Se evaluará mensualmente.
- 10.3. Recuento de bacterias en agua para hemodiálisis menor a 100 UFC (unidades formadoras de colonias) y en solución de hemodiálisis menor a 2000 UFC, siendo el monitoreo bimestral por EsSalud.
- Endotoxinas menor a 0.25 UI endotoxina medida en la salida de Osmosis, siendo el monitoreo bimestral por EsSalud.

11. BIOSEGURIDAD

- 11.1. Cumplimiento de las normas de Bioseguridad, de acuerdo al Manual de Bioseguridad emitido por EsSalud.
- 11.2. Validación de los procesos de esterilización mediante el uso mínimo de:
 - a) Indicador de proceso para esterilización a vapor
 - b) Indicador químico externo para esterilización a calor seco.
- 11.3. Todo el personal de limpieza debe estar inmunizado contra hepatitis B (Título de Ac HBs > o igual 10 UI/L y contra el tétanos

X.

- 11.4. Uso de 02 sábanas por paciente (una proteger el sillón en su totalidad y otra para proteger la frazada). El cambio de sábanas y frazadas será por turno de tratamiento y cada vez que el caso lo requiera.
- 11.5. La aplicación y cumplimiento de las normas citadas en los numerales precedentes será verificado por el equipo supervisor de la Oficina de Servicios Contratados.
- 11.6. Queda prohibido el reprocesamiento de dializadores, lineas arteriales y/o venosas.

12. PROCESO DE REGISTRO E INFORMACION

La IPRESS deberá contar con un registro actualizado que contenga la información siguiente:

a) Pacientes nuevos: Fecha de nacimiento, dirección de domicilio actual, número telefónico personal, número telefónico de contacto en caso de emergencia, fecha de inicio en diálisis, fecha de inicio en el Centro, diagnóstico de enfermedad renal, resultados serológicos, lugar de procedencia (si es fuera de Lima).

b) Relación de pacientes fallecidos, lugar, fecha y causa de muerte.

 c) Relación de pacientes hospitalizados: Fecha de ingreso y alta (indicar hospital), causa de hospitalización.

d) Relación de pacientes trasplantados (indicar Hospital y fecha).

e) Relación de pacientes transferidos (Archivar copia de la nota de transferencia).

f) La relación de pacientes fallecidos y hospitalizados deberá estar acompañada del informe del médico que atendió a cada paciente durante la última sesión de diálisis en el centro contratado previa al evento.

g) Informe semanal del Director Médico con la relación de pacientes que presenten seroconversión para Hepatitis B y C o que muestran elevación al doble o más de sus niveles basales de transaminasas en dos análisis consecutivos.

El Director Médico elaborará un reporte en virtud a que existan transferencias de pacientes y/o pacientes nuevos, para el seguimiento clínico que corresponda.

h) Informe mensual de dosis de diálisis emitido por el Director Médico.

 Informe trimestral de evaluación psicológica emitido por el psicólogo(a) del centro de hemodiálisis con visto bueno del Director Médico.

 Informe trimestral de evaluación nutricional emitido por nutricionista del centro de hemodiálisis con visto bueno del Director Médico.

 k) Informe trimestral de evaluación de asistenta social (informe emitido por la asistenta social de la Clínica contratada con visto bueno del Director Médico).

 Informe diario de la calidad de agua tratada en hemodiálisis emitido por el técnico de mantenimiento con visto bueno del médico de turno.

m) Informe diario de desinfección de máquinas de hemodiálisis.

 n) La IPRESS deberá contar con historia clínica estructurada de acuerdo a formato emitido por el Centro Nacional de Salud Renal de EsSalud.

n.1) La Historia Clínica debe contener los datos completos del paciente por sesión de Hemodiálisis, elaborado el médico y la enfermera, con firma y sello de cada uno de ellos, programados en el horario y registrados en el Libro de Ocurrencias Médicas con letra legible y sin enmendaduras, con firma y sello de cada uno de ellos, dado que la historia clínica es un documento médico legal.

n.2) El Centro de Diálisis contratado contará con el registro de firmas de los médicos y enfermeras pertenecientes a su staff, el cual será remitido a la Oficina de Servicios Contratados de EsSalud.





13. TRATAMIENTO DE AGUA

- El agua utilizada para el tratamiento de Hernodiálisis debe ser obtenida mediante proceso de Osmosis Inversa.
- 13.2. El control físico-químico y bacteriológico del agua para diálisis debe realizarse de acuerdo a las Guías AAMI y Farmacopea Europea. Se realizará el control y registro de los siguientes parámetros:
 - a) Medición y registro diario de la conductividad y pH del agua tratada.

b) Control y registro diario de la dureza del agua.

c) Control y registro mensual de sodio, potasio y cloramina.

d) Control de aluminio trimestral

e) Control y registro mensual microbiológico (cultivo) del agua tratada.

- Control y registro bimestral del nivel de endotoxinas del agua tratada de acuerdo a la Farmacopea Europea.
- g) El programa de desinfección del sistema de distribución de agua debe considerar como mínimo:
 - Desinfección quincenal de las lineas de agua purificada.

Sanitización quincenal de equipos.

 Limpieza y desinfección semestral de cisternas y/o tanques elevados (certificado extendido por un Ingeniero Sanitario).

13.3. Estándares de Control de Calidad de Agua:

- Recuento de bacterias en agua para hemodiálisis menor a 100 UFC (unidades formadoras de colonias) y en solución de hemodiálisis menor a 2000 UFC.
- b) Endotoxinas menor a 0.25 UI endotoxina medida en la salida de Osmosis.

14. LIBRO DE OCURRENCIAS MEDICAS

- 14.1. La IPRESS abrirá el Libro de Ocurrencias Médicas, debidamente foliado y legalizado, de uso obligatorio y exclusivo para los asegurados de EsSalud que se atienden en el centro, Director Médico del Centro, el Médico Jefe del turno, Jefe de Enfermeras, Enfermeras de Turno y Supervisores acreditados por EsSalud, así como los datos que se detallan a continuación:
 - Fecha y hora de inicio y término del turno de atención.
 - Fecha y hora de inicio y término del periodo de limpieza y desinfección por turno
 - Nombres, Apellidos y sello del médico Jefe Nefrólogo de turno.
 - Nombres y Apellidos del personal asistencial de turno.
 - Nombres y Apellidos de los pacientes asegurados atendidos, consignando su firma o huella digital en caso de pacientes imposibilitados para firmar.
- 14.2. En dicho Libro se consignarán a modo de asientos numerados todas y cada una de las observaciones que pudieran presentarse por parte de los Supervisores y representantes del Servicio Contratado.
- 14.3. Estos asientos constituyen el documento básico probatorio para resolver eventuales discrepancias previstas en el Decreto Legislativo Nº 1017 y su



modificatoria que aprueba la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo Nº184-2008-EF y sus modificatorias, así como las Directivas que rigen para el mejor funcionamiento para la prestación del servicio que EsSalud imparta, y que son de aplicación general a todos los centros de hemodiálisis contratados.

- 14.4. En el Libro deberán consignarse las observaciones (ocurrencias) de importancia como las quejas de los pacientes, ausencia del personal de turno, deficiencias de los equipos, deficiencias en procedimientos y otros.
- 14.5. El registro de la firma del personal asistencial en el Libro de Ocurrencias Médicas en el Turno realizado es obligatorio no siendo aceptado regularizaciones posteriores. Asimismo, deberá tener en cuenta lo siguiente:
 - 14.5.1. Las observaciones, anotaciones o notificaciones del Equipo Supervisor de EsSalud, serán las únicas válidas contractual y legalmente.
 - Firma, sello y CMP del médico nefrologo de turno y del Equipo Supervisor de EsSalud.
 - 14.5.2.1. El registro de cada turno será abierto y cerrado por el médico nefrólogo de turno.
 - 14.5.2.2. El registro de los pacientes atendidos en cada turno es requisito para que la IPRESS pueda facturar la correspondiente atención a EsSalud.



LISTA DE MEDICAMENTOS E INSUMOSDE COCHE DE PARO

DESCRIPCION	CANTIDAD		
ADRENALINA O EPINEFRINA 1 MG/ ML	05 AMP		
ATROPINA 0.5 MG/ML	05 AMP		
VERAPAMILO 5 MG	03 AMP		
LIDOCAINA AL 1 % SIN EPINEFRINA	02 AMP		
LANATOSIDO C 0.4 MG	03 AMP		
AMIODARONA 150 MG	02 AMP		
HIDROCORTISONA 500 MG	02 AMP		
AMINOFILINA 250 MG	02 AMP		
BICARBONADO DE SODIO AL 8.4%	05 AMP		
DEXTROSA AL 33%	05 AMP		
CLORURO DE SODIO 20%	05 AMP		
GLUCONATO DE CALCIO AL 10%	05 AMP		
PROTAMINA 10 MG /ML	02 AMP		
SOSORBIDE S.L. 5 MG	3 UN		
CLORURO DE SODIO AL 0.9%	01 FRASCO		
MASCARA DE OXIGENO CON RESERVORIO	02 UN		
CANULA BINASAL	02 UN		
CANULA OROFARINGEA O DE MAYO	02 UN		
TUBO ENDOTRAQUEAL 7.5 mm	02 UN		
GUIA PARA INTUBACION ENDOTRAQUEAL	01 UN		
GEL CONDUCTOR	01 FRASCO		
CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO Nº 18	02 UN		
CATETER ENDOVENOSO PERIFERICO Nº 20	02 UN		
LAVE DE DOBLE/TRIPLE VIA	01 UN		
ERINGA DE 20 CC CON AGUJA	02 UN		
IERINGA DE 10 CC CON AGUJA	02 UN		
ERINGA DE 5 CC CON AGUJA	02 UN		
EQUIPO DE VENOCLISIS	02 UN		
BUANTES ESTERILES	03 UN		
SONDAS DE ASPIRACION	03 UN		
GASA ESTERIL 10 POR 10 CM	05 UN		
ACIDO ACETIL SALICILICO TAB 100MG	02 UN		
ATORVASTATINA TAB 80MG	02 UN		



ANEXO N° 3

TIPO DE ANÁLISIS	BASAL	MENSUAL	BIMESTRAL(*)	TRIMESTRAL	SEMESTRAL	ANUAI
Hemoglobina	Si		SI		- Cameditorie	ANUA
Hematocrito	Si		SI			
Ferritina	Si			SI		
Porcentaje (%) Saturación de Transferrina	Si	-		Si		
Proteina C reactiva	Si	-		Si		
Urea Pre			SI	31		
Urea Post			SI			
Calcio	Si			SI	V4	
Fósforo	Si			Si		
Hormona Paratifoidea intacta (PTHi)	Si		_	Si		
Creatinina Pre	0,		Si	51		
Creatinina Post			489			
Proteinas Totales		-	Si			
Albúmina		457-54		Si		
Fosfatasa Alcalina				Si		
HIV 1-2 (4° Generación)	Si			Sí		1
VDRL	25.27					Sí
Transaminasas: TGP y TGO	Si					Si
Salamon and Character are now a first from the	Si		Si			
Antigeno de Superficie Hepatitis B	Si					
Pacientes Hepatitis B positivo					Si	
Pacientes Hepatitis B negativo no protegido			Si		31837	
Pacientes Hepatitis B negativo protegido			Si			
Anticuerpo Anti-Antigeno de Superficie	Si	-				
Pacientes Hepatitis B negativo protegido				Si		
Pacientes Hepatitis B negativo no protegido				Si		
Anticuerpo Hepatitis C	Si					
Pacientes Anticuerpo negativo para Hepatitis C	==-		Si			20150
Pacientes Hepatitis C positivo						Si
Cultivo de agua tratada			Si	-		44.0
Cultivo de solución dializante			Si			_
losaje de Endotoxinas			Si			

CONTROL DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LA IPRESS

GENERALIDADES

ESSALUD entiende que los servicios de salud brindados por la IPRESS deberán ser otorgados con oportunidad y calidad, por lo que establecerá procesos de auditoria y control (monitoreo, supervisión y evaluación) para su cumplimiento respectivo.

- 1. ESSALUD supervisará el cumplimiento de términos de referencia y la calidad de los servicios de atención ambulatoria de hemodiálisis así mismo verificará el estado de la infraestructura y las modificaciones que se realicen, a fin de que éstas cumplan con los parámetros establecidos; que hubiere la cantidad de las sesiones ejecutadas y las condiciones contractuales. De cumplirse éstas, se otorgará la conformidad del servicio para lo cual designará y acreditará Supervisores y/o Auditores.
- Evaluación permanente de las quejas, reclamos y consultas de los asegurados y/o derechohabientes atendidos a cargo de la Defensoría del Asegurado.
- 3. El sistema de control médico y supervisión se basa en el cumplimiento de las normas y procedimientos de atención a pacientes en hemodiálisis, evaluación de los indicadores de dosis de diálisis, calidad de agua, tasas de seroconversión a hepatitis B y C, tasas de sobrevida, morbilidad y mortalidad, así como de lo especificado en los Términos de Referencia.
- La IPRESS remitirá mensualmente al Centro Nacional de Salud Renal de EsSalud, la información del servicio brindado durante el mes respectivo de acuerdo a las exigencias de EsSalud.





INFRACCIONES Y PENALIDADES

- El presente Anexo contiene las infracciones y penalidades aplicables por inejecución de las obligaciones asumidas por la IPRESS en el contrato y se establecen en base a las Unidades Impositivas Tributarias - U.I.T.
- 2. ESSALUD, se encuentra facultado para aplicar las penalidades contractuales. En ese sentido, en caso de incumplimiento de la IPRESS de cualquiera de las obligaciones indicadas en el CONTRATO, y verificadas previamente por los órganos competentes de ESSALUD, quien le indicará a la IPRESS los mecanismos de subsanación correspondientes y la aplicación de las penalidades contenidas en el presente convenio. La IPRESS no estará exenta de responsabilidad aún en los casos en que los incumplimientos sean consecuencia de convenios o contratos que celebre con sub contratistas.
- 3. La IPRESS podrá reclamar la aplicación de la penalidad si presenta, ante ESSALUD, en un plazo máximo de quince (15) días naturales contados a partir del día siguiente a la fecha de notificación de la penalidad, la reclamación por escrito con el respectivo sustento. Vencido el plazo antes indicado se tomara como aceptada la penalidad.
- 4. Por su parte, ESSALUD contará con un plazo de quince (15) días naturales para responder al recurso planteado por la IPRESS con previa opinión de la Gerencia de Auditoría de Aseguramiento. En tanto dure el proceso de reclamo la penalidad no será descontada en el mes de la ocurrencia.
- De no haber acuerdo en la aplicación de las penalidades ésta puede ser cuestionada empleando el mecanismo de solución de controversias del presente convenio.
- 6. ESSALUD, podrá descontar del monto Mensual, el monto al que ascienda la deuda por penalidad impuesta. Las penalidades aplicables son las siguientes:

DE LAS OBLIGACIONES DE LA IPRESS

Numeral	Infracción N		Frecuencia de Medición	Penalidad	
9.4 y 9.5	NO realizar las acciones descritas en la presente cláusula.	Leve	Mensual	UIT	
9.6	NO levantar las no conformidades de acuerdo las condiciones y plazos acordados	Grave	Mensual	UIT	



G204	NO abrir el Libro de Ocurrencias y/o			
9.9	NO registrar información en el mismo	Grave	Mensual	UIT

DE LAS CONDICIONES EN QUE SE PRESTARA EL SERVICIO

Anexo / Numeral	Infracción	Nivel	Frecuencia de Medición	Penalidad	
1 – 3 y 4	NO realizar las acciones descritas en el presente numeral.	Leve	Mensual	UIT	
1 – 5	NO cumplir con las condiciones descritas en el presente numeral.	Moderad o	Mensual	UIT	
1 – 5* 5 - 10, 11, 13 y 14	NO cumplir con las condiciones descritas en el presente numeral, en forma reiterativa*.	Grave	Mensual	UIT	



CAPÍTULO IV PROFORMA DEL CONTRATO

Conste por el presente documento, la contratación del servicio [CONSIGNAR LA
ENUMINACION DE LA CONVOCATORIAL que celebra de una ente robleignas de
IOMBRE DE LA ENTIDAD], en adelante LA ENTIDAD con RUC N° [], con domicilio lega n [], representada por [] identificado con DNI N° [], y de otra parte [], con RUC N° [], con domicilio legal er [], inscrita en la Ficha N° [] Asiento N° []
or su Representante Legal, [
es términos y condiciones siguientes:

CLÁUSULA PRIMERA: ANTECEDENTES

Con fecha [......], el Comité Especial declaró la elegibilidad de la expresión de interés del PROCESO Nº 001-D.S. 017-2014-SA para la contratación del servicio [CONSIGNAR LA DENOMINACIÓN DE LA CONVOCATORIA], a [INDICAR NOMBRE DEL ELEGIDO], cuyos detalles e importe constan en los documentos integrantes del presente contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA: OBJETO

El presente contrato tiene por objeto [CONSIGNAR EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN]. conforme a los Términos de Referencia.

CLÁUSULA TERCERA: TARIFARIO

La tarifa a pagar por cada sesión de Hemodiálisis asciende a [CONSIGNAR MONEDA Y MONTO], [CONSIGNAR SI O NO] incluye IGV.4

Este monto comprende el costo del servicio, seguros e impuestos, así como todo aquello que sea necesario para la correcta ejecución de la prestación materia del presente contrato.

CLÁUSULA CUARTA: DEL PAGO⁵

LA ENTIDAD se obliga a pagar la contraprestación a EL CONTRATISTA en [INDICAR MONEDA], en [INDICAR SI SE TRATA DE ÚNICO PAGO, PAGOS PARCIALES O PAGOS PERIÓDICOS], luego de la recepción formal y completa de la documentación correspondiente, según lo establecido en el artículo 181 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

Para tal efecto, el responsable de otorgar la conformidad de la prestación deberá hacerlo en un plazo que no excederá de los diez (10) días calendario de ser estos recibidos.

LA ENTIDAD debe efectuar el pago dentro de los treinta (30) días calendario siguiente al otorgamiento de la conformidad respectiva, siempre que se verifiquen las demás condiciones establecidas en el contrato.

En caso de retraso en el pago, EL CONTRATISTA tendrá derecho al pago de intereses conforme a lo establecido en el artículo 48 de la Ley de Contrataciones del Estado, contado desde la oportunidad en el que el pago debió efectuarse.



Consignar que NO incluye IGV en caso el postor ganador de la Buena Pro haya presentado la Declaración jurada de cumplimiento de condiciones para la aplicación de la exponeración del IGV (Anexo Nº 10) en su propuesta técnica.

En cada caso concreto, dependiendo de la naturaleza del contrato, podrá adicionarse la información que resulte pertinente a efectos de generar el naco.

CLÁUSULA QUINTA: DEL PLAZO DE LA EJECUCIÓN DE LA PRESTACIÓN

El plazo de ejecución del presente contrato es de [.] días calendario, el mismo que se computa desde [CONSIGNAR SI ES DEL DÍA SIGUIENTE DE SUSCRITO EL CONTRATO O DESDE EL DÍA SIGUIENTE DE CUMPLIDA LA CONDICIÓN PARA EL INICIO DE LA EJECUCIÓN, DEBIENDO INDICAR LA CONDICIÓN EN ESTE ULTIMO CASO!

CLÁUSULA SEXTA: PARTES INTEGRANTES DEL CONTRATO

El presente contrato está conformado por las Bases integradas, la oferta ganadora o los documentos derivados del proceso de selección que establezcan obligaciones para las partes.

CLÁUSULA DÉCIMA: CONFORMIDAD DEL SERVICIO

La conformidad del servicio se regula por lo dispuesto en el artículo 176 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado y será otorgada por [CONSIGNAR EL ÁREA O UNIDAD ORGÁNICA QUE OTORGARÁ LA CONFORMIDAD].

De existir observaciones se consignarán en el acta respectiva, indicándose claramente el sentido de éstas, dándose al CONTRATISTA un plazo prudencial para su subsanación, en función a la complejidad del servicio. Dicho plazo no podrá ser menor de dos (2) ni mayor de diez (10) días calendario. Si pese al plazo otorgado, EL CONTRATISTA no cumpliese a cabalidad con la subsanación, LA ENTIDAD podrá resolver el contrato, sin perjuicio de aplicar las penalidades que correspondan.

Este procedimiento no será aplicable cuando los servicios manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso LA ENTIDAD no efectuará la recepción, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose las penalidades que correspondan.

CLÁUSULA UNDÉCIMA: DECLARACIÓN JURADA DEL CONTRATISTA

EL CONTRATISTA declara bajo juramento que se compromete a cumplir las obligaciones derivadas del presente contrato, bajo sanción de quedar inhabilitado para contratar con el Estado en caso de incumplimiento.

CLÁUSULA DUODÉCIMA: RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

La conformidad del servicio por parte de LA ENTIDAD no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos conforme a lo dispuesto por el artículo 50 de la Ley de Contrataciones del Estado.

El plazo máximo de responsabilidad de El CONTRATISTA es de [CONSIGNAR TIEMPO EN AÑOS, NO MENOR DE UN (1) AÑO] años

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA: PENALIDADES

Si EL CONTRATISTA incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, LA ENTIDAD le aplicará una penalidad por cada día de atraso, hasta por un monto máximo equivalente al diez por ciento (10%) del monto del contrato vigente o, de ser el caso, del monto del ítem que debió ejecutarse, en concordancia con el artículo 165 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA: RESOLUCIÓN DEL CONTRATO

Cualquiera de las partes podrá resolver el contrato, de conformidad con el Artº 11 del D.S. 017-



La oferta ganadora comprende a las propuestas técnica y económica del postor ganador de la Buena Pro-

2014-SA

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA: RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES

Cuando una de las partes no ejecute injustificadamente las obligaciones asumidas, debe resarcir a la otra parte por los daños y perjuicios ocasionados, a través de la indemnización correspondiente. Ello no obsta la aplicación de las sanciones administrativas, penales y pecuniarias a que dicho incumplimiento diere lugar, en el caso que éstas correspondan. Lo señalado precedentemente no exime a ninguna de las partes del cumplimiento de las demás obligaciones previstas en el presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA: MARCO LEGAL DEL CONTRATO

Sólo en lo no previsto en este contrato, en el D.S. 017-201-SA y su Reglamento, en las directivas que emita el OSCE y demás normativa especial que resulte aplicable, serán de aplicación supletoria las disposiciones pertinentes del Código Civil vigente, cuando corresponda, y demás normas de derecho privado.

CLÁUSULA DÉCIMO SÉTIMA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Cualquiera de las partes tiene el derecho a iniciar el arbitraje administrativo a fin de resolver las controversias que se presenten durante la etapa de ejecución contractual dentro del plazo de caducidad previsto en los artículos 144, 170, 175, 176, 177 y 181 del Reglamento o, en su defecto, en el artículo 52 de la Ley de Contrataciones del Estado.

Facultativamente, cualquiera de las partes podrá someter a conciliación la referida controversia, sin perjuicio de recurrir al arbitraje en caso no se llegue a un acuerdo entre ambas, según lo señalado en el artículo 214 del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado.

El Laudo arbitral emitido es definitivo e inapelable, tiene el valor de cosa juzgada y se ejecuta como una sentencia.

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA: FACULTAD DE ELEVAR A ESCRITURA PÚBLICA

Cualquiera de las partes podrá elevar el presente contrato a Escritura Pública corriendo con todos los gastos que demande esta formalidad.

CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA: DOMICILIO PARA EFECTOS DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Las partes declaran el siguiente domicilio para efecto de las notificaciones que se realicen durante la ejecución del presente contrato:

DOMICILIO DE LA ENTIDAD: [......]

DOMICILIO DEL CONTRATISTA: [CONSIGNAR EL DOMICILIO SEÑALADO POR EL POSTOR
GANADOR DE LA BUENA PRO AL PRESENTAR LOS REQUISITOS PARA LA SUSCRIPCIÓN
DEL CONTRATO]

La variación del domicilio aqui declarado de alguna de las partes debe ser comunicada a la otra parte, formalmente y por escrito, con una anticipación no menor de quince (15) días calendario.

De acuerdo con las Bases, las propuestas técnico y econômica y las disposiciones del presente contrato, las partes lo firman por duplicado en señal de conformidad en la ciudad de [...............................] al [CONSIGNAR FECHA].



De conformidad con los artículos 216 y 217 del Reglamento, podrá adicionarse la información que resulte necesaria para resolver las controversias que se susciten durante la ejecución contractual. Por ejemplo, para la suscripción del contrato y, según el acuerdo de las partes podrá establecerse que el arbitraje será institucional o ante el Sistema Nacional de Arbitraje del OSCE (SNA-OSCE), debiendo indicarse el nombre del centro de arbitraje pactado y si se opta por un arbitraje ad-hoc, deberá indicarse si la controversia se someterá ante un tribunal arbitraj o ante un Arbitro único.

eguro Social de Salud – Red Asistencial de Piura] Proceso № 001 D.S. 017-2014-SA	
"LA ENTIDAD"	'EL CONTRATISTA'



Seguro Social de Salud – Red Asistencial de Piura
Proceso № 001-D.S. 017-2014-SA

FORMATOS Y ANEXOS



DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTOR

Senores. COMITÉ ESPECIAL Proceso Nº 001-D.S. 017-2014-SA

Estimados Señores:

Presente.-

El que se suscribe, [.....], postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], identificado con [CONSIGNAR TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD] Nº [CONSIGNAR NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD], con poder inscrito en la localidad de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA] en la Ficha Nº [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA]. DECLARO BAJO JURAMENTO que la siguiente información se sujeta a la verdad:

Nombre o Razón Social	+			
Domicilio Legal	:			
RUC :		Teléfono :	Fax :	

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

Firma, Nombres y Apellidos del postor o Representante legal, según corresponda

IMPORTANTE:

Cuando se trate de consorcios, esta de laración jurada será presentada por cada uno de los consorciados.



DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS TÉCNICOS MÍNIMOS

Señores COMITÉ ESPECIAL Proceso Nº 001-D.S. 017-2014-SA.

Presente.-

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para hacer de su conocimiento que luego de haber examinado las Bases y demás documentos del proceso de la referencia y, conociendo todas las condiciones existentes, el postor ofrece el Servicio de Hemodiálisis para Pacientes Asegurados de la Red Asistencial de Piura de conformidad con los Términos de Referencia, las demás condiciones que se indican en el Capítulo III de la sección específica de las Bases y los documentos del proceso.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

Firma, Nombres y Apellidos del postor o Representante legal o común, según corresponda

IMPORTANTE:

 Adicionalmente, puede requerirse la presentación de otros documentos para acreditar el cumplimiento de los Requerimientos Técnicos Minimos, conforme a lo señalado en el contenido del sobre técnico.





DECLARACIÓN JURADA (ART. 42 DEL REGLAMENTO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO)

Señores COMITÉ ESPECIAL Proceso Nº 001-D.S. 017-2014-SA.

Presente.-

De nuestra consideración:

Mediante el presente el suscrito, postor y/o Representante Legal de [CONSIGNAR EN CASO DE SER PERSONA JURÍDICA], declaro bajo juramento:

- No tener impedimento para participar en el proceso de selección ni para contratar con el Estado, conforme al artículo 10 de la Ley de Contrataciones del Estado.
- Conocer, aceptar y someterme a las Bases, condiciones y procedimientos del proceso de selección.
- Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presento a efectos del presente proceso de selección.
- 4.- Comprometerme a mantener la oferta presentada durante el proceso de selección y a suscribir el contrato, en caso de resultar favorecido con la Buena Pro.
- 5.- Conocer las sanciones contenidas en la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento, así como en la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

Firma, Nombres y Apellidos del postor o Representante legal, según corresponda

IMPORTANTE:

 Cuando se trate de consorcios, esta de laración jurada será presentada por cada uno de los consorciados.



DECLARACIÓN JURADA DE PLAZO DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Señores COMITÉ ESPECIAL CONCURSO PÚBLICO Nº 1409P00051

Presente.-

De nuestra consideración,

Mediante el presente, con pleno conocimiento de las condiciones que se exigen en las Bases del proceso de la referencia, me comprometo a prestar el Servicio de "Mantenimiento de Infraestructura para los Centros Asistenciales de la Red Asistencial Piura" en el plazo de [CONSIGNAR EL PLAZO OFERTADO, EL CUAL DEBE SER EXPRESADO EN DÍAS CALENDARIO] días calendario.

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]

Firma, Nombres y Apellidos del postor o Representante legal o común, según corresponda

