



CONVOCATORIA POR LOCACION DE SERVICIOS
CRONOGRAMA PARA LA CONTRATACION DE PERSONAL POR LOCACION DE SERVICIO
CONTRATACION DE (01) PROFESIONAL OBSTETRA

PUBLICACION DE LA CONVOCATORIA EN LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL	15 DE MAYO DEL 2025
PRESENTAR DOCUMENTOS: 1.- CURRICULUM VITAE DESCRIPTIVO , SEGÚN TDR. ADJUNTO 2.- PROPUESTA ECONOMICA (COTIZACION) 3.- LUGAR DE PRESENTACION DE DOCUMENTOS: MESA DE PARTES : 8:00 AM A 4 :300 PM CON FUT EN SOBRE SOBRE CERRADO	PRESENTACION de CV: DEL 15 DE MAYO AL 23 DE MAYO DEL 2025 HORA DE 08:00 AM A 4:30 PM EN SECRETARIA DEL HACR-SICUANI CORREO: hospitalalfredocr1@gmail.com
EVALUACION DE EXPEDIENTES	26 DE MAYO DEL 2025
RESULTADOS (EN LA PAGINA WEB INSTITUCIONAL)	26 DE MAYO DEL 2025
SUSCRIPCION DEL CONTRATO	01 DE JUNIO DEL 2025



Ruth Marieta Casan Arellano
OBSTETRA
COP. 38965



SOLICITUD DE COTIZACIÓN N° 000001

UNIDAD EJECUTORA : 409 UNIDAD EJECUTORA 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ - SICUAN
NRO. IDENTIFICACIÓN : 001625
N° E/M : 00271

Señores :		Fax :	R.U.C. :
Dirección :			
Teléfono :			
Email :		Fecha : 14/05/2025	Moneda : S/.
Concepto :	SERVICIO ESPECIALIZADO DE OBSTETRICIA PARA EL PP MATERNO NEONATAL		

UNIDAD MEDIDA	ITEM	DESCRIPCION	VALOR TOTAL
SERVICIO	071100380371	<p>SERVICIO ESPECIALIZADO DE OBSTETRICIA</p> <p>CONDICIONES DEL SERVICIO PERFIL DE LA PERSONAL NATURAL O JURÍDICA: perfil requerido para la contratación: Personal profesional: OBSTETRA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Título profesional de Obstetra ▶ Título profesional de Obstetra registrado en la SUNEDU > Resolución de Termino de SERUMS Constancia de Habilitación Profesional vigente > RUC habilitada y vigente ▶ Copia del DNI vigente > Registro Nacional de Proveedores RNP ▶ Copia de Cursos y/o estudios de capacitación no mayor de 3 años. Conocimiento en el manejo de computación (Excel, Word, Power Point (opcional) <p>Experiencia: > Experiencia mínima de 01 año de laborar en entidades públicas y/o privadas. ejerciendo funciones inherentes a su profesión. (incluye SERUMS)</p> <p>Competencia > Comunicación empática y promover relaciones interpersonales positivas Persona proactiva, tolerante, flexible, adaptable y con capacidad de solucionar conflictos creativamente > Compromiso institucional buscando la excelencia</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Capacidad de trabajar en equipo y liderazgo <p>No estar impedido para contratar con el estado vía entidades privadas</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Disponibilidad inmediata <p>3. PRODUCTOS: ▶ El servicio de obstetricia nos permitirá mejorar los Indicadores en el marco de la atención integral de la gestante ▶ Para el cumplimiento del producto el proveedor deberá presentar: Informe de ejecución de servicio.</p> <p>4. ACTIVIDAD: Durante la prestación de servicio el proveedor deberá cumplir los siguientes productos. > Captación de gestantes nuevas de su ámbito 100% (búsqueda activa sectorización) Lograr el 85% de gestantes reenfocadas</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Monitoreo diario del padrón nominal de gestantes para su correspondiente seguimiento a través de las visitas de intervención. ▶ Captación de usuarias nuevas para la prevención del embarazo no planificado. ▶ Incremento de parejas protegidas (30% de la población en edad reproductiva) > Monitoreo virtual de usuarias en planificación familiar (seguimiento al ciclo menstrual, usuarios de métodos). > Detección Temprana y Tamizaje de cáncer frecuente en la mujer. <p>5. PRESUPUESTO: Recursos Ordinarios. Específica de Gasto : 2.3. 29.11 SERVICIO DE ESPECIALISTA DE OBSTETRICIA cantidad :07 MESES DE JUNIO A DICIEMBRE DEL 2025 La remuneración mensual que percibirán el personal contratado será de <u>DE ACUERDO A LA OFERTA DE LOS POSTULANTES</u></p> <p>7. CONFORMIDAD DEL SERVICIO: La conformidad de servicio será otorgada por el coordinador del Programa Presupuestal materno neonatal refrendado por la responsable de Programas Presupuestales.</p> <p>CONTRAPRESTACIÓN: Para el trámite de pago, el proveedor deberá adjuntar a su informe lo siguiente:</p>	

		<p>Informe de ejecución de servicio según el desarrollo del producto. Conformidad de servicio firmado por el área usuaria. Contrato. DURACIÓN, FECHA, LUGAR: La contratación del servicio se tendrá duración de 07 meses de junio a diciembre a partir de la suscripción del contrato.</p>	
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Las cotizaciones a valores referenciales deben estar dirigidas a UNIDAD EJECUTORA 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ - SICUANI - CANCHIS

Condiciones de Compra

- **Forma de Pago:**
- **Garantía:**
- **Plazo de Entrega en N° Dias/ Ejecución del Servicio :**
- **Tipo de Moneda :**
- **Validez de la cotización :**
- **Indicar Marca de Procedencia**
- **Tipo de Cambio :**

Requerimientos Técnicos:

Descripción del Servicio

Atentamente;

YOBANA HUAMANI BELLIDO
 UNIDAD EJECUTORA 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ - SICUAN
 LOGISTICA
 Telefono: 971088705 Fax :
 Correo: yobist@hotmail.com



GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO
 DIRECCION REGIONAL DE SALUD
 U.E. N° 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ

Yobana Huamani Bellido

Yobana Huamani Bellido
 RESPONSABLE DE COTIZACIONES



INFORME N° 018- 2025- G.R.CUSCO/DRSC/DR-HACR-S.PPMN.

**A : M.C. LUIS FELIPE CONDORI MESCO
DIRECTOR DE LA U.E. 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ.**

**DE : OBST. RUTH MARIETA CASA ARENAS
RESPONSABLE DEL PP MATERNO NEONATAL.**

ATENCION: UNIDAD DE LOGISTICA

ASUNTO : SOLICITO SERVICIO DE ESPECIALISTA DE OBSTETRICIA (2.3. 29.11)

FECHA : SICUANI, 08 DE MAYO DEL 2025.

Previo un cordial saludo, me dirijo a usted, para darle a conocer, que, mediante el Programa Presupuestal Materno Neonatal, solicito servicio de especialistas de obstetricia en la especifica de gasto 2.3. 29.11 para contribuir a mejorar la salud materna garantizando el seguimiento oportuno los cuales servirán para dar cumplimiento convenios FED y GESTION.

seguimiento atención de gestantes, visitas domiciliarias, seguimiento a gestantes con anemia, captación oportuna de gestantes, prevención de morbilidad materna. Prevención de embarazo adolescente

PRESUPUESTO:

Será financiado por Recurso Ordinarios, como se detalla a continuación:

Especifica de Gasto	Detalle	cantidad	Costo Unitario	Nro. de meses	Costo Total	Meta
2.3. 29.11	SERVICIO DE ESPECIALISTA DE OBSTETRICIA	1	S/ 2,900	07	S/ 20.300	0004
Total					S/ 20.300	

Se adjunta al presente el pedido SIGA

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad de manifestarle las muestras de mi estima personal.

Atentamente




PEDIDO DE SERVICIO N°

000106

UNIDAD EJECUTORA : 409 UNIDAD EJECUTORA 409 HOSPITAL ALFREDO CALLO RODRIGUEZ

NRO. IDENTIFICACIÓN : 001625

Tipo Uso : Consumo

Dirección Solicitante : CONSULTORIO DIFERENCIADO DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
Entregar a Sr(a) : CASA ARENAS RUTH MARIETA
Fecha : 08/05/2025
Actividad Operativa : E0081 0002-5000037-3317201-ATENCION A LA GESTANTE
Motivo : SERVICIO DE OBSTETRA PARA EL PP MATERNO NEONATAL

FF/Rb	META / MNEMONICO	Función	División Func.	Grupo Func	Programa	Prod/Pry	Act/Al/Obr
1-00	0004	20	044	0096	0002	3033172	5000037

Código	Descripción / Términos de Referencia	Valor S/.	Unidad Medida
071100380371	SERVICIO ESPECIALIZADO DE OBSTETRICIA	20,300.00	SERVICIO



OBSTETRA
COP. 38965

Firma del Solicitante

Firma Autorizada

TÉRMINO DE REFERENCIA

SERVICIO DE OBSTETRICIA (OBSTETRA)

POBLACIÓN	Población Gestantes; ámbito de la jurisdicción del Hospital Alfredo Callo Rodríguez Sicuani.
OBJETIVO	Informes mensuales reporte HIS
PRODUCTO	Se desarrollará en tres momentos
ACTIVIDAD	<ul style="list-style-type: none">- Antes: la planificación (elaboración de TDR), convocatoria del servicio de persona natural o jurídica.- Durante: seguimiento atención de gestantes,- visitas domiciliarias, seguimiento a gestantes con anemia, captación oportuna de gestantes,- Después: Informe y presentación de HIS.
CÓDIGO	Responde al Plan Operativo Institucional, en concordancia al plan de trabajo del PPMN, comprendido en la cadena funcional programática: Función 20 Salud, Categoría: Programa Presupuestal materno neonatal 0002, Producto: Brindar atención prenatal renfocada 3033172 -5000037 Meta: 0004
INSTANCIA RESPONSABLE	Hospital Alfredo Callo Rodríguez – Programa Presupuestal Orientado a programa materno perinatal
FUENTE DE FINANCIAMIENTO	Recursos Ordinarios
PRESUPUESTO	S/ 20,300
CALENDARIO	Junio 2025 - diciembre 2025

1. FUNDAMENTACIÓN

La mortalidad materna (MM) es un problema de salud pública, Como indicador de desarrollo nos permite visualizar la desigualdad social, educativa y laboral, la inequidad de género y la capacidad de respuesta del sistema de salud con importantes consecuencias en la familia, comunidad y sociedad, y que finalmente refleja el desarrollo del país


Ruth Murillo Casa Arce
OBSTETRA
COP. 38965

La Reducción de la MM constituye una de las metas incluidas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), llegar a reducir la RMM a nivel mundial a menos del 70 por 100 000 nacidos vivos y lograr que ningún país tenga una mortalidad materna que supere el doble de la media mundial entre el 2016 y 2030.

La última defunción del año 2024 se reportó en la S.E. N° 48-2024 en una gestante de 19 años de edad procedente del distrito de Delta Uno, en la provincia de Manu, departamento de Madre de Dios, que falleció el 25/11/24 en su domicilio ubicado en el distrito de Ocongata en la provincia de Quispicanchis, siendo notificado por el Puesto de Salud de Tinki a causa presuntamente de insuficiencia respiratoria. La clasificación es **MM indirecta**.

En la S.E. N°45-2024 se notificó una muerte materna en paciente de 28 años de edad procedente del distrito de Calca en la provincia de Calca, que falleció el 04/11/24 en el centro de salud de Calca. La clasificación es **MM directa**.

En la S.E. N 39-2024 se notificó una muerte materna en una paciente de 35 años de edad procedente del distrito de San Sebastián en la Provincia de Cusco, que falleció el 28/09/2024 en el Hospital Regional del Cusco a causa de presuntamente de Insuficiencia respiratoria aguda. La clasificación es **MM indirecta**.

En la S.E. N°37-2024 se notificó una muerte materna en una paciente de 30 años de edad procedente del distrito de Santo Tomas en la Provincia de Chumbivilcas, que falleció el 14/09/2024 en el Hospital Antonio Lorena a causa de presuntamente de Choque Séptico. La clasificación es **MM directa Tardía**.

En la S.E. N°25-2024 se notificaron 3 muertes maternas en el sistema de vigilancia epidemiológica regional, de las cuales una paciente de 36 años de edad procedente del distrito de Pitumarca, en la provincia de Cuzco que falleció el 18/06/2024 en el Hospital Regional del Cusco a causa presuntamente de Síndrome de HELLP complicado ruptura hepática. La clasificación es **MM directa**. Paciente de 14 años de edad procedente del distrito de Megantoni, en la provincia de La Convención que falleció el 18/06/2024 durante el traslado a un establecimiento de mayor complejidad a causa presuntamente de un choque séptico por peritonitis. La clasificación es **MM indirecta**. Paciente de 30 años de edad procedente del distrito de Cayarani, en la provincia de Condesuyos del departamento de Arequipa que falleció el 16/06/2024 en el Hospital de Santo Tomas a causa presuntamente de un choque Hipovolémico. La clasificación es **MM directa**.

En la S.E. N°21-2024 se reportó una muerte materna en una paciente de 29 años de edad procedente de la comunidad de Quico Chico en el distrito de Paucartambo, provincia de Paucartambo, que falleció el 19/05/2024 en su domicilio a causa presuntamente de una Hemorragia postparto por retención placentaria. La clasificación es **MM directa**.

En la S.E. N°11-2024 se reportó una muerte materna en una gestante de 30 años de edad procedente de la Comunidad Quellococha en el distrito de Lamay, provincia de Calca, que falleció el 11/03/24 en su domicilio a causa presuntamente de una Hemorragia por ruptura de trompa uterina en un embarazo ectópico. La clasificación es **MM directa**.

Hasta la SE N° 52-2024 de las 6 MMs reportadas, el 66,6% tiene clasificación directa. 2 de las 4 MMs directas se encuentran relacionadas a la Hipertensión Inducida por la gestación (Preeclampsia severa, Eclampsia y/o Sd. HELLP), constituyéndose desde hace algunos años atrás en la primera causa de muerte materna directa. Éste dato nos debe hacer plantear un reforzamiento urgente de las competencias del personal de salud en el manejo adecuado de esta causa, uso de las claves obstétricas, así como el diagnóstico precoz, la referencia oportuna si el caso lo amerita y la coordinación para ello con los Hospitales nivel II y III dentro de un manejo integral y conjunto.




Ruth M. Frieta Casá Arellano
BSTETRA
COP. 38968

SITUACION DE MORTALIDAD FETAL Y NEONATAL

En la presente S.E. N°03-2025 se presentaron 3 defunciones perinatales, dos de ellas correspondientes al periodo neonatal en dos recién nacidos de sexo masculino, ambos de 28 semanas de edad gestacional con pesos de 1360 y 1020 grs, procedentes de los distritos de Urcos y Colquemarca, en las provincias de Quispicanchis y Chumbivilcas respectivamente. Además, se notificó otra defunción fetal en un producto de femenino de 36 semanas de edad gestacional con 2066 grs, procedente del distrito de Chinchero, en la provincia de Urubamba. Hasta la S.E. N°03-2025 se notificaron 8 defunciones perinatales siendo el distrito más afectado Marangani (1F y 1N)

Durante el año 2024, hasta la S.E. N°52-2024, las provincias de Cusco y La Convención fueron las provincias que más aportan en la casuística de este año con 47 y 40 muertes perinatales respectivamente. Sin embargo, las Tasas de Mortalidad Perinatal (TMP) más altas estuvieron en Canchis y Paucartambo que llegaron a un 13.2 x 1000 n.v. y 12.9 x 1000 n.v. respectivamente. En GERESA Cusco la tasa de incidencia acumulada en el presente año y hasta la S.E. N°52-2024 es de 7.3 x 1000 n.v., acumulando 193 muertes perinatales. Se tiene el registro de que, en el año 2023, la GERESA Cusco tuvo un acumulado de 243 muertes perinatales, alcanzando una tasa de incidencia de 12.3 x 1000 n.v. En consecuencia, la tasa disminuyó 5.00 para el 2023. Estos datos están sujetos a actualizaciones por registros poblacionales de nacimiento, que serán alcanzados por el área de Estadística. Hasta la S.E. N°52-2024 y en comparación a la misma semana registrada en años anteriores, se reportaron 50 defunciones menos que el año 2023 y 63 defunciones menos en relación al año 2022. En el año 2023 hasta la misma S.E. N° 52 se tuvieron un total de 243 muertes perinatales (155 fetales y 88 neonatales).

A la S.E. N°52-2024, la matriz BABIES nos indica que el 48,7% (94/193) de las muertes perinatales corresponden a muertes fetales; la mayor parte de muertes fetales ocurrieron en el ante parto (79,79%); el 39,39% (39/99) de muertes neonatales ocurrieron en recién nacidos con pesos menores de 1500 grs, y el 18,13% (35/193) de las muertes perinatales sucedieron en recién nacidos <24 horas.

Durante el 2024 y según el análisis de la matriz Babies tenemos que el 39,4% de la mortalidad fetal-neonatal corresponde a muertes con peso al nacer menor de 1500 grs. (causas asociadas a salud pre-gestacional).

El 23,8% de las muertes fetales ocurrieron en niños con un peso superior a 1500 grs. al nacer (muertes asociadas a patología materna); El 5,7% de las muertes fetales corresponden a complicaciones en el parto y en la calidad de atención de este; mientras que el 31,1% restante de las muertes corresponde a defunciones neonatales, la hipoxia neonatal, el trauma perinatal, la bronco-aspiración de meconio, la hipotermia y las malformaciones congénitas son ejemplos de ello. Hasta la S.E. N° 52-2024 la categoría "Malformación congénita letal" con 20 defunciones que corresponde al 20,4% fue la causa más frecuente de diagnóstico de muerte en el periodo neonatal, seguido de las causas "Asfixia y causas relacionadas" y la categoría "Prematurez e Inmadurez" con 16 defunciones que corresponden al 16,3% del total de muertes neonatales en ambos casos. En el 2023 la categoría "Asfixia y causas relacionadas" fue la causa más frecuente de diagnóstico de muerte en el periodo neonatal con 16 defunciones que corresponde al 18,2%, seguido de las causas "Malformaciones congénitas letales" y "Prematuras e Inmadurez" con 15 defunciones cada una que corresponde al 17,0%. Se debe ajustar y precisar adecuadamente los datos entregados ya que estos se basan en la certificación de defunción y la causa básica puesta en él, por el clínico que verificó el fallecimiento, sobre todo en el diagnóstico de Malformación congénita (que podría resultar causa asociada mas no básica)

En el 2024, el 46,8% (44/94) de las muertes fetales y el 17,2% (17/99) de las muertes neonatales ocurrieron en la comunidad (tabla 7), lo que inicialmente podría significar que el trabajo de seguimiento prenatal en la comunidad debe ser reforzado, con énfasis en el reconocimiento oportuno de los signos de alarma en la gestante (sangrado, ausencia o disminución de

movimientos fetales, entre otros). Así mismo la atención de las últimas semanas de gestación debe mejorar para disminuir el 82,8% (82/99) de muertes neonatales en el EESS. En la figura 16 se muestra la relación cronológica (en semanas de gestación) en el momento de las muertes fetales y neonatales, pudiendo observarse que hasta la S.E. N° 52-2024 la GERESA Cusco ha reportado 34 muertes fetales en gestaciones a término incluyendo a 3 después de las 40 semanas (posttérmino), mientras que 26 muertes neonatales se dieron en éste mismo periodo con 2 pos-término, lo cual puede abordarse desde el punto de vista asistencial, con una mejora en la calidad de los CPNs, seguimiento más exhaustivo de las gestantes y referencias oportunas.

La Mortalidad Neonatal Evitable (MNE) es un concepto e indicador que nos mide la mayor probabilidad de sobrevivencia, y corresponde a la mortalidad ocurrida en un neonato a término con peso de 2500 gramos a más, no prematuro y sin malformación congénita letal. Para Cusco, en el 2023 tuvimos 24 que corresponde al 27,3% del total de muertes neonatales. **En el año 2024 se presentaron 17 muertes clasificadas como MNE que corresponden al 17,2% del total de muertes neonatales hasta la fecha**

PLANIFICACION FAMILIAR

La Planificación Familiar, es una de las estrategias que permiten disminuir tanto la mortalidad materna como la fetal y neonatal en la medida que evitan embarazos no deseados, y reducen el porcentaje de abortos en condiciones de riesgo.

La OMS considera que la estrategia de planificación familiar disminuye la mortalidad materna en más del 30%, por lo que es necesario fortalecer el seguimiento de usuarias en PP. FF, así como también la captación de usuarias nuevas en métodos modernos Según la ENDES 2022, más de tres cuartos de mujeres actualmente unidas (casadas y/o convivientes de 15 a 49 años de edad) estaban usando algún método anticonceptivo al

momento de la entrevista (77,9%), de ellas, el 56,6% algún método moderno y el 21,4% alguno tradicional.

En el país, el 76,7% de las mujeres actualmente unidas han hablado alguna vez con su esposo o compañero sobre planificación familiar durante el último año, el 21,1% conversó frecuentemente sobre este tema y el 55,6% algunas veces.

el porcentaje de parejas protegidas con al menos un método anticonceptivo durante el año 2022 a 2024 en la jurisdicción del hospital Alfredo Callo Rodríguez (Sicuaní) se evidencia que en el 2024 una disminución de parejas protegidas que en el año 2023

El hospital Alfredo Callo Rodríguez de Sicuaní, viene realizando atenciones integrales de Salud con la población Gestante como también con la población en edad Reproductiva, estableciendo acciones de trabajo con un objetivo general:

Contribuir a la disminución de la mortalidad materna y perinatal a través de cinco objetivos específicos:

- Mejorar el acceso a la atención prenatal
- Mejorar el acceso a la atención institucional calificada del parto y del recién Nacido haciendo uso del enfoque de género, derechos e interculturalidad
- Mejorar el acceso a los métodos de planificación familiar
- Mejorar la salud sexual y reproductiva en los adolescentes
- Promover la Maternidad saludable y segura en el marco de los derechos sexuales y reproductivos con enfoque participativo y multisectorial.

Para el año 2025, el hospital Alfredo Callo Rodríguez tiene programado una población de habitantes 17719, distribuidos en las 07 comunidades: Tingabamba, Pumanota, Jahueca, Chumo, Suyo, Chihuaco y Capillani. Asimismo, tiene 10 barrios: San Isidro, Manuel Prado, Luis Beltrán, Matías Velarde, Pampacucho, San Felipe, Cercado, Mercado, Rosaspata y 4 de noviembre, las mujeres en edad fértil esperadas son 4928, la gestante esperada es de 412 y los nacimientos esperados es de 412. Asimismo, la población adolescente para el año 2025 es la cantidad de 1021 importante para conocer la dimensión de la población para abordar las medidas de prevención del embarazo en adolescentes.

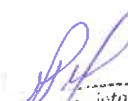
2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Contratar el Servicio de 01 profesional en Obstetricia para contribuir a mejorar la salud materna garantizando el seguimiento oportuno los cuales servirán para dar cumplimiento convenios FED y GESTION

2.2. Objetivos Específicos

- ✓ Realizar el acompañamiento a las actividades extramurales y registro de la información en el sistema de seguimiento nominal.
- ✓ Atención integral de la Gestante y de la puérpera garantizando la identificación, diagnóstico, estabilización, manejo y/o referencia oportuna.
- ✓ Asegurar la elaboración del plan de parto a fin de promover el parto institucional.
- ✓ Garantizar la atención de Parto en el establecimiento de Salud de la Microred de su ámbito.
- ✓ Garantizar el seguimiento oportuno de la Gestante que no acuden a la atención prenatal priorizando las que presenten algún factor de riesgo físico, psicológico o social a través de las visitas domiciliarias.
- ✓ Apoyo en el Seguimiento oportuno del padrón nominal de gestantes a través de Monitoreo Virtual, reporte que será remitido semanalmente a la Coordinación de la ESSSR de la RSCCE.
- ✓ Garantizar Visitas domiciliarias a mujeres en edad reproductiva para la captación de usuarias nuevas y continuadoras que no acuden a cita en Planificación familiar
- ✓ Realizar monitoreo virtual de usuarios /as de métodos anticonceptivos.
- ✓ Realizar seguimiento de referencias en gestantes



OBSTETRA
COP 38965

3. CONDICIONES DEL SERVICIO

PERFIL DE LA PERSONAL NATURAL O JURÍDICA:

perfil requerido para la contratación:

Personal profesional: OBSTETRA

- Título profesional de Obstetra
- Título profesional de Obstetra registrado en la SUNEDU
- Resolución de Termino de SERUMS
- Constancia de Habilitación Profesional vigente
- RUC habilitada y vigente
- Copia del DNI vigente
- Registro Nacional de Proveedores RNP
- Copia de Cursos y/o estudios de capacitación no mayor de 3 años.
- Conocimiento en el manejo de computación (Excel, Word, Power Point (opcional))

Experiencia:

- Experiencia mínima de 01 año de laborar en entidades públicas y/o privadas. ejerciendo funciones inherentes a su profesión. (incluye SERUMS)

Competencia

- Comunicación empática y promover relaciones interpersonales positivas
- Persona proactiva, tolerante, flexible, adaptable y con capacidad de solucionar conflictos creativamente
- Compromiso institucional buscando la excelencia
- Capacidad de trabajar en equipo y liderazgo
- No estar impedido para contratar con el estado vía entidades privadas
- Disponibilidad inmediata

3. PRODUCTOS:

- El servicio de obstetricia nos permitirá mejorar los Indicadores en el marco de la atención integral de la gestante
- Para el cumplimiento del producto el proveedor deberá presentar:
Informe de ejecución de servicio.

4. ACTIVIDAD:

Durante la prestación de servicio el proveedor deberá cumplir los siguientes productos.

- Captación de gestantes nuevas de su ámbito 100% (búsqueda activa sectorización)
- Lograr el 85% de gestantes reenfocadas


tu Casa Arer
OBSTETRA
COP. 38965

- Monitoreo diario del padrón nominal de gestantes para su correspondiente seguimiento a través de las visitas de intervención.
- Captación de usuarias nuevas para la prevención del embarazo no planificado.
- Incremento de parejas protegidas (30% de la población en edad reproductiva)
- Monitoreo virtual de usuarias en planificación familiar (seguimiento al ciclo menstrual, usuarios de métodos).
- Detección Temprana y Tamizaje de cáncer frecuente en la mujer.

5. PRESUPUESTO: Recursos Ordinarios.

Especifica de Gasto	Detalle	cantidad	Costo Unitario	Nro. de meses	Costo Total	Meta
2.3. 29.11	SERVICIO DE ESPECIALISTA DE OBSTETRICIA	1	S/ 2,900	07	S/ 20.300	0004
Total					S/ 20.300	

La remuneración mensual que percibirán el personal contratado será de S/. 2,900.00 soles.

7. CONFORMIDAD DEL SERVICIO:

La conformidad de servicio será otorgada por el coordinador del Programa Presupuestal materno neonatal refrendado por la responsable de Programas Presupuestales.

• **CONTRAPRESTACIÓN:**

Para el trámite de pago, el proveedor deberá adjuntar a su informe lo siguiente:

- Informe de ejecución de servicio según el desarrollo del producto.
- Conformidad de servicio firmado por el área usuaria.
- Contrato.

• **DURACIÓN, FECHA, LUGAR:**

- La contratación del servicio se tendrá duración de 07 meses de junio a diciembre a partir de la suscripción del contrato.



 Marieta Casa Arellano
 OBSTETRA
 COP. 38965