

**MEDICINA EXTERNA S.A. - MEDEX**  
**"SERVICIO DE EXAMEN MÉDICO PCUPACIONAL PERIÓDICO 2023 PARA TRABAJADORES DE OPERACIONES OLEODUCTO EN LA CIUDAD DE LIMA"**  
Proceso Adjudicación Selectivas N° SEL-0051-2023-OTL/PETROPERU - SEGUNDA CONVOCATORIA  
**ÍTEM 3**

**NOTA:** Se han indentificado lo siguiente:

- 1.- Archivo: 1. Propuesta Técnica - Medicina Externa S.A., presenta 296 páginas y número de folios 295.
- 2.- La diferencia corresponde a paginas adicionales para títulos.

**8.1. EXPERIENCIA DEL PERSONAL**

**a) MÉDICO OCUPACIONAL (01)**

Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Medicina Ocupacional y Medio Ambiente y/o Medicina del Trabajo (\*); o grado de Máster en Salud Ocupacional y/o Salud Ocupacional y Ambiental y/o Medicina Ocupacional y Medio Ambiente (\*\*).

Curso de Pruebas Funcionales para los Exámenes en Salud Ocupacional.

**Médico Ocupacional 1: Exebio Moya, Luis Reynaldo**

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Copia simple del título profesional	X (Folio: 012)	
2	Copia simple del certificado del Registro Nacional de Especialidad (de la segunda especialidad) o <b>copia simple del grado de máster.</b>	X (Folio: 018)	
3	Copia simple de la constancia o certificado de haber concluido el Curso de Pruebas Funcionales para los Exámenes en Salud Ocupacional.	X (Folio: 022)	

Experiencia profesional mínima de un (01) año en Salud Ocupacional y/o Evaluaciones Médico Ocupacionales, en caso de personal propuesto con título de segunda especialidad (\*). En caso personal propuesto **con grado de Maestría (\*\*), deberá contar con tres (03) años de experiencia mínima** en Salud Ocupacional y/o Evaluaciones Médico-Ocupacionales. En ambos casos, la experiencia mínima debe haberse desarrollado en establecimientos de salud públicos y/o privados; o en una empresa y/o entidad productiva de servicios, pública y/o privada. La experiencia se contabilizará a partir de la obtención del Registro Nacional como especialista (RNE) (\*) o la obtención del grado de Máster (\*\*) según sea el caso.

Acreditación: Copia de constancias y/o certificados de trabajo, emitidos por las entidades a las que se prestó el servicio; o, Copia simple de recibos por honorarios, contratos y su respectiva acta de liquidación u otro tipo de documento donde se evidencie claramente el periodo de experiencia ejecutada.

N°	DESCRIPCIÓN	DOCUMENTO	FECHA INICIO	FECHA TÉRMINO	TOTAL	CUMPLE / NO CUMPLE
1	<b>Empresa: Medicina Externa S.A.</b> Médico Ocupacional	Constancia de Servicio	09/11/2012	15/09/2023	3963	CUMPLE (Folio: 009)
<b>TOTAL EXPERIENCIA</b>					<b>10.9</b>	<b>CUMPLE</b>

**b) PSICÓLOGOS (01)**

Ser licenciado(a) en Psicología con título profesional a nombre de la Nación.

Diplomado o un (1) Curso en Salud Ocupacional, Psicología Laboral u Ocupacional u Organizacional.

**Psicólogo 1: Rodríguez Andía Luis**

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Copia simple del título profesional.	X (Folio: 031)	
2	Copia simple del diploma o certificado del curso(s).	X (Folio: 033)	

Tener **experiencia profesional mínima de tres (03) años en evaluaciones ocupacionales**. La experiencia se contabilizará a partir de la obtención de la colegiatura en el caso que haya sido adquirida en el Perú. De haberse adquirido en el extranjero, se contabilizará a partir de la fecha en la cual se encontraba habilitado para el ejercicio profesional según la normatividad aplicable en el territorio donde se obtuvo.

Copia simple de constancias y/o certificados de trabajo, emitidos por las entidades a las que se prestó el servicio; y/o, Copia simple de recibo de honorarios, contratos y su respectiva acta de liquidación u otro documento donde se evidencia claramente el periodo de experiencia ejecutada. Adicionalmente, si la experiencia se obtuvo en el extranjero, la constancia o documento emitido por autoridad o institución competente que habilitó al personal para el ejercicio profesional.

N°	DESCRIPCIÓN	DOCUMENTO	FECHA INICIO	FECHA TÉRMINO	TOTAL	CUMPLE / NO CUMPLE
1	<b>Empresa: Medicina Externa S.A.</b> Psicologa Clínica	Constancia	01/01/1995	23/10/2019	9062	CUMPLE (Folio: 047)
<b>TOTAL EXPERIENCIA</b>					<b>24.8</b>	<b>CUMPLE</b>

c) Profesionales Médicos: un (1) Oftalmólogo, un (1) Otorrinolaringólogo, un (1) Neumólogo, un (1) Cardiólogo y un (1) Radiólogo

**Médico Oftalmólogo: Zevallos Cornejo Leticia**

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Oftalmología. Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 055)	
2	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Oftalmología. Acreditación: Copia simple del certificado del registro Nacional de Especialidad (de la segunda especialidad).	X (Folio: 057)	

Tener experiencia profesional mínima de cinco (05) años en su especialidad. La experiencia se contabilizará a partir de la obtención del Registro Nacional como especialista, en entidades públicas y/o privadas de salud.

Copia de constancias y/o certificados de trabajo, emitidos por las entidades a las que se prestó el servicio; y/o, Copia simple de recibos por honorarios, contratos y su respectiva acta de liquidación u otro tipo de documento donde se evidencie claramente el periodo de experiencia ejecutada.

N°	DESCRIPCIÓN	DOCUMENTO	FECHA INICIO	FECHA TÉRMINO	TOTAL	CUMPLE / NO CUMPLE
1	Empresa: Medicina Externa S.A. Oftalmologo	Constancia	18/05/1995	12/07/2023	10283	CUMPLE (Folio: 060)
TOTAL EXPERIENCIA					28.2	CUMPLE

**Médico Cardiólogo: Rodríguez Sifuentes Maritza Milagritos**

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Cardiología. Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 103)	
2	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Cardiología. Acreditación: Copia simple del certificado del registro Nacional de Especialidad (de la segunda especialidad).	X (Folio: 104)	

Tener **experiencia profesional mínima de cinco (05) años en su especialidad**. La experiencia se contabilizará a partir de la obtención del Registro Nacional como especialista, en entidades públicas y/o privadas de salud.

Copia de constancias y/o certificados de trabajo, emitidos por las entidades a las que se prestó el servicio; y/o, Copia simple de recibos por honorarios, contratos y su respectiva acta de liquidación u otro tipo de documento donde se evidencie claramente el periodo de experiencia ejecutada.

Acreditación: Copia de constancias y/o certificados de trabajo, emitidos por las entidades a las que se prestó el servicio; y/o, Copia simple de recibos por honorarios, contratos y su respectiva acta de liquidación u otro tipo de documento donde se evidencie claramente el periodo de experiencia ejecutada.

N°	DESCRIPCIÓN	DOCUMENTO	FECHA INICIO	FECHA TÉRMINO	TOTAL	CUMPLE / NO CUMPLE
1	Empresa: Medicina Externa S.A. Cardiologo	Constancia	01/03/2013	15/06/2021	3029	CUMPLE (Folio: 108)
TOTAL EXPERIENCIA					8.3	CUMPLE

**Médico Radiólogo: Calderón Ponce Elizabeth Socorro**

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Radiología. Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 114)	
2	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Radiología. Acreditación: Copia simple del certificado del registro Nacional de Especialidad (de la segunda especialidad).	X (Folio: 115)	

Tener experiencia profesional mínima de cinco (05) años en su especialidad. La experiencia se contabilizará a partir de la obtención del Registro Nacional como especialista, en entidades públicas y/o privadas de salud.

Copia de constancias y/o certificados de trabajo, emitidos por las entidades a las que se prestó el servicio; y/o, Copia simple de recibos por honorarios, contratos y su respectiva acta de liquidación u otro tipo de documento donde se evidencie claramente el periodo de experiencia ejecutada.

N°	DESCRIPCIÓN	DOCUMENTO	FECHA INICIO	FECHA TÉRMINO	TOTAL	CUMPLE / NO CUMPLE
1	<b>Empresa: Medicina Externa S.A.</b> Radiólogo	Constancia	01/05/2005	22/09/2023	6719	CUMPLE (Folio: 134)
<b>TOTAL EXPERIENCIA</b>					<b>18.4</b>	<b>CUMPLE</b>

**Médico Otorrinolaringólogo: Bustamante Mejía César Roberto**

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Otorrinolaringología. Acreditación: Copia simple del título profesional.	<b>X</b> (Folio: 069)	
2	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Otorrinolaringología. Acreditación: Copia simple del certificado del registro Nacional de Especialidad (de la segunda especialidad).	<b>X</b> (Folio: 070)	
3	Curso de Lectura e Interpretación de Audiometrías Acreditación: Copia simple de constancia y/o certificado de Curso de Audiometría Basic Training o Audiometría CAOHC o Medical Supervisor CAOHC; además, de copia simple de constancias y/o certificados de haber llevado Curso de Interpretación de Audiometría.	<b>X</b> (Folio: 073)	

Tener **experiencia profesional mínima de cinco (05) años en su especialidad**. La experiencia se contabilizará a partir de la obtención del Registro Nacional como especialista, en entidades públicas y/o privadas de salud.

Copia de constancias y/o certificados de trabajo, emitidos por las entidades a las que se prestó el servicio; y/o, Copia simple de recibos por honorarios, contratos y su respectiva acta de liquidación u otro tipo de documento donde se evidencie claramente el periodo de experiencia ejecutada.

Acreditación: Copia de constancias y/o certificados de trabajo, emitidos por las entidades a las que se prestó el servicio; y/o, Copia simple de recibos por honorarios, contratos y su respectiva acta de liquidación u otro tipo de documento donde se evidencie claramente el periodo de experiencia ejecutada.

N°	DESCRIPCIÓN	DOCUMENTO	FECHA INICIO	FECHA TÉRMINO	TOTAL	CUMPLE / NO CUMPLE
1	<b>Empresa: Medicina Externa S.A.</b> Otorrinolaringólogo	Constancia	01/01/2009	22/09/2023	5378	CUMPLE (Folio: 083)
<b>TOTAL EXPERIENCIA</b>					<b>14.7</b>	<b>CUMPLE</b>

**Médico Neumólogo: Vargas Rado Giovanna Miriam**

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Neumología. Acreditación: Copia simple del título profesional.	<b>X</b> (Folio: 091)	
2	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Neumología. Acreditación: Copia simple del certificado del registro Nacional de Especialidad (de la segunda especialidad).	<b>X</b> (Folio: 092)	
3	Curso de Lectura de Radiografías de Tórax criterio OIT Acreditación: Copia simple de certificado de Curso de Entrenamiento de Lectura de placas de Tórax con criterio OIT para el diagnóstico de Neumoconiosis	<b>X</b> (Folio: 097)	

Tener experiencia profesional mínima de cinco (05) años en su especialidad. La experiencia se contabilizará a partir de la obtención del Registro Nacional como especialista, en entidades públicas y/o privadas de salud.

Copia de constancias y/o certificados de trabajo, emitidos por las entidades a las que se prestó el servicio; y/o, Copia simple de recibos por honorarios, contratos y su respectiva acta de liquidación u otro tipo de documento donde se evidencie claramente el periodo de experiencia ejecutada.

Acreditación: Copia de constancias y/o certificados de trabajo, emitidos por las entidades a las que se prestó el servicio; y/o, Copia simple de recibos por honorarios, contratos y su respectiva acta de liquidación u otro tipo de documento donde se evidencie claramente el periodo de experiencia ejecutada.

N°	DESCRIPCIÓN	DOCUMENTO	FECHA INICIO	FECHA TÉRMINO	TOTAL	CUMPLE / NO CUMPLE
1	Empresa: Medicina Externa S.A. Neumóloga	Constancia	01/07/2011	25/06/2019	2917	CUMPLE (Folio: 098)
TOTAL EXPERIENCIA					8.0	CUMPLE

d) Otros profesionales: dos (2) enfermeros(as), un (1) Técnico en Laboratorio, un (1) Técnico en Radiología y tres (3) Técnicos en Enfermería.

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Profesional en salud en Enfermería 1: Pablo García Jessica Perla Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 141)	
2	Profesional en salud en Enfermería 2: Estrada León Candy Rocelli Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 149)	
3	Profesional en salud en Tecnólogo en Laboratorio 1: Dellepiane Salazar Gianni Rolando Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 166)	
4	Profesional en salud en Tecnólogo en Enfermería 1: Malasquez Navarro Lidia Elisa Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 196)	
5	Profesional en salud en Tecnólogo en Enfermería 2: Feliciano Yacsayauri Katty Lisset Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 202)	
6	Profesional en salud en Tecnólogo en Enfermería 3: Quispe Casanova Raul Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 222)	
7	Profesional en salud en Tecnólogo en Radiología: Ricci Jara Sheyla Rosa Acreditación: Copia simple del título profesional. Acreditación vigente por IPEN	X (Folio: 178 y 181)	

## 8.2. EXPERIENCIA DEL POSTOR

ITEM 1. Acreditar experiencia con un monto mínimo acumulado facturado de S/ 1'200,00.00 en contratos de Servicios de Exámenes Médicos Ocupacionales en los últimos 5 años.

ACREDITACIÓN: Copias de contratos con su respectiva conformidad de culminación de la prestación del servicio por parte de los clientes, donde se especifique claramente el periodo de ejecución y el monto ejecutado (en caso algún contrato no cuente con la respectiva conformidad de culminación, no se considerará válido); y/o facturas u otros comprobantes de pago debidamente cancelados en el cual se detalle el servicio prestado y cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente (adjuntar voucher de depósito o reporte de estados de cuenta bancarios donde pueda verificarse el pago efectuado, o que la cancelación conste en el mismo comprobante siempre que tal precisión sea dada por el cliente del postor o una entidad bancaria o financiera).

N°	DESCRIPCIÓN	DOCUMENTOS	FECHA DEL DOCUMENTO	MONTO EN DÓLARES	T/C	MONTO EN SOLES	CUMPLE / NO CUMPLE
1	PETREX Exámenes Médicos Ocupacionales	Facturas, constancias de pago y Acta de conformidad	31/05/2021	---	---	S/ 198,754.69	CUMPLE
2	INMAC PERU S.A.C. Exámenes Médicos Ocupacionales	Contrato y Acta de conformidad	31/05/2021	---	---	S/ 1,865,471.24	CUMPLE
TOTAL EN SOLES						S/ 2,064,225.93	CUMPLE

### 8.3. PERMISOS, LICENCIAS, OTROS.

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Copia simple de la Licencia Municipal de Funcionamiento.	<b>X</b> <b>(Folio: 271)</b> Presenta Licencia de Funcionamiento N° 18181	
2	Copia simple de la Constancia del RENAES, vigente a la fecha de presentación de la propuesta, o en caso de encontrarse en trámite de renovación, adjuntar copia del documento que certifique esta.	<b>X</b> <b>(Folio: 274)</b> Presenta Código Único IPRESS: 00009602, (Domicilio del Establecimiento: Av. República de Panamá 3065 - San Isidro - Lima)	
3	Copia de la Constancia de Acreditación como Servicio de Salud Ocupacional (anteriormente, Servicio de Apoyo al Médico Ocupacional – SAMO) emitido por la Autoridad Nacional de Salud, Dirección General de Salud (DIGESA) o Dirección Regional de Salud (DIRESA) o Gerencia Regional de Salud (GERESA), según corresponda, vigente a la fecha de presentación de la propuesta. En caso de encontrarse en trámite de renovación, se aceptará se adjunte copia del documento que así lo certifique (la Constancia de Acreditación vigente será solicitada previo a la firma de la OTT).	<b>X</b> <b>(Folio: 286)</b> Presenta Acreditación en Servicios de Salud Ocupacional Exp N° 21906-20223-SSO	
4	Copia simple de la Constancia de Autorización del Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN) del ambiente de Radiología.	<b>X</b> <b>(Folio: 288)</b> Presenta Acreditación en Servicios de Salud Ocupacional Licencia N° 5385.C1	

**NOTA:**

1.- Fecha Acreditación de Servicio de Salud Ocupacional - DIGESA (Exp. N°21906-20223-SSO): 16/05/2023, vigencia por 1 año.