

PULSO CORPORACIÓN MÉDICA SOCIEDAD ANÓNIMA CERRADA
"SERVICIO DE EXAMEN MÉDICO PCUPACIONAL PERIÓDICO 2023 PARA TRABAJADORES DE REFINERÍA TALARA Y OPERACIONES OLEODUCTO"
Proceso Adjudicación Selectivas N° SEL-0051-2023-OTL/PETROPERU - PRIMERA CONVOCATORIA

ITEM: 1 , 2 y 3

NOTA: Se han indentificado lo siguiente:

- 1.- Archivo: 1. Propuesta Técnica Pulso Corporación Médica SRL. Pdf, presenta 481 páginas y número de folios 516.
- 2.- Faltantes los folios: 14,105,112, 120, 141, 154, 156, 157, 170, 186, 198, 204, 205, 207, 211, 249, 265, 266, 267, 268, 278, 301, 302, 303, 304, 305, 313, 314, 318, 361, 376, 402, 444, 495 y 515.
- 3.- El orden de foliado no es correlativo en algunos segmentos, se encuentra desordenado.
- 4.- No se visualizan claramente algunos número de folio.

8.1. EXPERIENCIA DEL PERSONAL

a) MÉDICO OCUPACIONAL (02)

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: Llerena Oviedo Ana María Concepción

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Copia simple del título profesional	X (Folio: 000034)	
2	Copia simple del certificado del Registro Nacional de Especialidad (de la segunda especialidad) o copia simple del grado de máster.	X (Folio: 000037)	
3	Copia simple de la constancia o certificado de haber concluido el Curso de Pruebas Funcionales para los Exámenes en Salud Ocupacional.	X (Folio: 000044)	

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	Empresa: Servicios Médicos Integrados "SER MEDI" Médico Cirujano, Encargada Dpto Salud Ocupacional.	Certificado de Trabajo	01/09/1994	15/04/2011		NO CUMPLE La experiencia laboral corresponde antes de la obtención del RNE (15/10/2014)
TOTAL EXPERIENCIA					0.0	NO CUMPLE

Médico Ocupacional 2: Guerra Perez Shirley Fiorella

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Copia simple del título profesional	X (Folio: 000087)	
2	Copia simple del certificado del Registro Nacional de Especialidad (de la segunda especialidad) o copia simple del grado de máster.	X (Folio: 000089)	
3	Copia simple de la constancia o certificado de haber concluido el Curso de Pruebas Funcionales para los Exámenes en Salud Ocupacional.	X (Folio: 000099)	

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	No presenta					NO CUMPLE No presenta documento
TOTAL EXPERIENCIA					0.0	NO CUMPLE

b) PSICÓLOGOS (02)

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: Vivanco Requena Ina Tatina Elizabeth

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000111)	
2	Copia simple del diploma o certificado del curso(s).	X (Folio: 000116)	

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.

Acreditación: 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	Empresa: Pulso Corporación Médica SRL. Psicologa	Certificado de Trabajo	02/01/2017	25/05/2019	874	CUMPLE
TOTAL EXPERIENCIA					2.4	NO CUMPLE

Psicólogo 2: Rodríguez Mejía Anya Grace

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000123)	
2	Copia simple del diploma o certificado del curso(s).	X (Folio: 000125)	

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	Empresa: Carla Villafuerte (amas y niñas) Psicologa Evaluación y Selección de Personal	Constancia	28/09/2010	19/12/2011	448	CUMPLE
2	NATCLAR Evaluador Psicológico	Certificado de Trabajo	01/02/2013	31/10/2013	273	CUMPLE
3	NATCLAR Analista de Psicología Ocupacional II	Certificado de Trabajo	18/06/2015	28/02/2018	987	CUMPLE
4	Pulso Corporación Médica SRL. Psicologa Ocupacional	Constancia de Trabajo	02/01/2019	19/07/2021	930	CUMPLE
TOTAL EXPERIENCIA					7.2	CUMPLE

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

Médico Oftalmólogo: Torres Soriano Naty Carolina

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Oftalmología. Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000142, 000136)	
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: 000137, 000138)	

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: Pulso Corporación Médica SRL. Oftalmologa	Constancia de Trabajo	16/10/2018	03/10/2022	1449	CUMPLE (Folio: 000144)
TOTAL EXPERIENCIA					4.0	NO CUMPLE

Médico Cardiólogo: Magnani Martinez Davide Corrado Martín

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
----	----------	--------	-----------

1	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Cardiología. Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000192)	
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: 000191)	

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	No Presenta					NO CUMPLE
TOTAL EXPERIENCIA					0.0	NO CUMPLE

Médico Radiólogo: Vargas Angles Ana Shirley

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Radiología. Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000222)	
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: 000225)	

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	No Presenta					NO CUMPLE No presenta documento
TOTAL EXPERIENCIA					0.0	NO CUMPLE

Médico Otorrinolaringólogo: Cajchaya Chura Ruth Elizabeth

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Otorrinolaringología. Acreditación: Copia simple del título profesional.	Presenta Constancia del CMP, Título verificado en página SUNEDU (Folio: 000155)	
2	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Otorrinolaringología. Acreditación: Copia simple del certificado del registro Nacional de Especialidad (de la segunda especialidad).	Presenta Constancia del CMP, Título verificado en página SUNEDU (Folio: 000171)	
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.	X (Folio: 000159)	

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	No Presenta					NO CUMPLE
TOTAL EXPERIENCIA					0.0	NO CUMPLE

Médico Neumólogo: Pecho Silva Samuel

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Neumología. Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000176)	
2	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Neumología. Acreditación: Copia simple del certificado del registro Nacional de Especialidad (de la segunda especialidad).	X (Folio: 000179)	
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	X (Folio: 000182)	

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: Pulso Corporación Médica SRL. Neumólogo.	Constancia de Trabajo	01/04/2014	03/10/2022	3108	CUMPLE
TOTAL EXPERIENCIA					8.5	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: Mallque Espinoza Darío Ronald. Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000250)	
2	Profesional en salud en Enfermería 2: Vargas Ayosa Claudia Fiorella Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000274)	
3	Profesional en salud en Tecnólogo en Laboratorio 1: Gutierrez Campos Johana Esther Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000294)	
4	Profesional en salud en Tecnólogo en Enfermería 1: Pazos Querevalú Adela Esther Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000323)	
5	Profesional en salud en Tecnólogo en Enfermería 2: Paiva Eche Manuela Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000333)	
6	Profesional en salud en Tecnólogo en Enfermería 3: Del Rosario Puescas Yovani Araceli Acreditación: Copia simple del título profesional.		NO CUMPLE No presento documento.
7	Profesional en salud en Tecnólogo en Radiología: Requena Cordova Maura Bethzabeth. Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000311)	
8	Profesional en salud en Tecnólogo en Radiología: Requena Cordova Maura Bethzabeth. Acreditación vigente por el Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN)		NO CUMPLE No presento documento.

8.2. EXPERIENCIA DEL POSTOR

Ítem 1: Acredita experiencia con un monto mínimo acumulado facturado de S/ 1'200,000.00 en contratos de Servicios de Exámenes Médicos Ocupacionales en los últimos cinco (05) años.

Ítem 2: Acredita experiencia con un monto mínimo acumulado facturado de S/ 700,000.00 en contratos de Servicios de Exámenes Médicos Ocupacionales en los últimos cinco (05) años.

Ítem 3: Acredita experiencia con un monto mínimo acumulado facturado de S/ 200,000.00 en contratos de Servicios de Exámenes Médicos Ocupacionales en los últimos cinco (05) 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	COMPAÑÍA MINERA ANTAPACAY S.A Examen Médico Ocupacional	Factura F005-00003531	22/10/2018	---	---	S/ 69,030.00	CUMPLE
2	COMPAÑÍA MINERA ANTAPACAY S.A Examen Médico Ocupacional	Factura F005-00005502	9/02/2019	---	---	S/ 163,812.44	CUMPLE
3	CUMBRA PERU S.A. Examen Médico Ocupacional	Factura F011-00007297	2/02/2022	---	---	S/ 151,655.96	CUMPLE
4	HAUG SA. Examen Médico Ocupacional	Factura 005-00005025	15/01/2019	---	---	S/ 70,718.58	CUMPLE
5	HAUG SA. Examen Médico Ocupacional	Factura 005-00005515	11/02/2019	---	---	S/ 285,047.88	CUMPLE
6	HAUG SA. Examen Médico Ocupacional	Factura 005-00004416	11/12/2018	---	---	S/ 55,157.92	CUMPLE
7	INGENIERIA DE LA CONSTRUCCIÓN Examen Médico Ocupacional	Factura 005-00005339	1/02/2019	---	---	S/ 118,742.22	CUMPLE
8	INGENIERIA DE LA CONSTRUCCIÓN Examen Médico Ocupacional	Factura 005-00005341	1/02/2019	---	---	S/ 89,761.42	CUMPLE
9	INGENIERIA DE LA CONSTRUCCIÓN Examen Médico Ocupacional	Factura 005-00005343	1/02/2019	---	---	S/ 61,902.80	CUMPLE
10	INGENIERIA Y CONSTRUCCIÓN SIGDO KOPPERS PERU Examen Médico Ocupacional	Factura F011-00004607	4/05/2021	---	---	S/ 89,744.17	CUMPLE
11	INGENIERIA Y CONSTRUCCIÓN SIGDO KOPPERS PERU S.A.C. Examen Médico Ocupacional	Factura F011-00006718	6/12/2021	---	---	S/ 117,745.88	CUMPLE
12	LECHE GLORIA SOCIEDAD ANONIMA - GLORIA S. Examen Médico Ocupacional	Factura F011-00006835	15/12/2021	---	---	S/ 117,261.32	CUMPLE
13	METSO PERU Examen Médico Ocupacional	Factura 005-00003197	27/09/2018	---	---	S/ 545,416.91	CUMPLE
14	METSO PERU Examen Médico Ocupacional	Factura 014-00000349	25/01/2021	---	---	S/ 155,735.07	CUMPLE
15	METSO PERU Examen Médico Ocupacional	Factura 004-00005973	18/11/2020	---	---	S/ 118,641.45	CUMPLE
16	METSO PERU Examen Médico Ocupacional	Factura 014-00000072	18/11/2020	---	---	S/ 34,948.29	CUMPLE
17	STRACON Examen Médico Ocupacional	Factura 004-00004200	19/12/2019	---	---	S/ 130,208.28	CUMPLE
18	STRACON Examen Médico Ocupacional	Factura 014 - 00000475	4/03/2021	---	---	S/ 78,403.07	CUMPLE
TOTAL EN SOLES						S/ 2,453,933.66	CUMPLE

8.3. PERMISOS, LICENCIAS, OTROS.

N°	CONCEPTO	ITEM	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Copia simple de la Licencia Municipal de Funcionamiento	ITEM 1 y 2		<p>X (Folio: 000516)</p> <p>Presenta Licencia de Funcionamiento de la Municipalidad Provincial de Talara (Av. Salaverry G - 79 A Talara).</p> <p>No presenta documento de lugar de examen: Piura</p>

1	Copia simple de la Constancia Municipal de Funcionamiento.	ITEM 3		X (Folio: 000516) Presenta Licencia de Funcionamiento de la Municipalidad Provincial de Talara (Av. Salaverry G - 79 A Talara) No presenta documento de lugar de examen: Lima
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.	ITEM 1 y 2		X (Folio: 000510 - 000514) Presenta Código Único IPRESS: 00027133, (Domicilio del Establecimiento: Av. Javier Prado Este N° 2932, Distrito de san Borja, Provincia y Departamento de Lima). No presenta documento de lugar de examen: Piura
		ITEM 3	X (Folio: 000510 - 000514) Presenta Código Único IPRESS: 00027133, (Domicilio del Establecimiento: Av. Javier Prado Este N° 2932, Distrito de san Borja, Provincia y Departamento de 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).	ITEM 1 y 2		X (Folio: 000500) Presenta Acreditación en Servicios de Salud Ocupacional (Domicilio del Establecimiento: Av. Javier Prado Este N° 2932, Distrito de san Borja, Provincia y Departamento de Lima). No presenta documento de lugar de examen: Piura
		ITEM 3	X (Folio: 000500) Presenta Acreditación en Servicios de Salud Ocupacional (Domicilio del Establecimiento: Av. Javier Prado Este N° 2932, Distrito de san Borja, Provincia y Departamento de Lima)	
4	Copia simple de la Constancia de Autorización del Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN) del ambiente de Radiología.	ITEM 1 y 2		X No Presenta
		ITEM 3		X No Presenta

NOTA:

1.- Se ha realizado la verificación de acreditaciones en la pagina web: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/Expedientes/BusquedaSSO.aspx> solamente figuran para Pulso Corporación Médica autorizaciones para Sede de Lima (02 autotizaciones) y Moquegua (01 autorización).

2.- No ha presentado documentos que acrediten establecimiento en la ciudad de Piura, según lo indicado en el numeral 2 de las Condiciones Técnicas para las sedes de Talara (ítem 1) y Oleoducto (ítem 2) el Lugar de Examen es Piura.

RESULTADO FINAL DE EVALUACIÓN

PULSO CORPORACIÓN MÉDICA			
Requerimientos Técnicos Mínimos	Cumple / No Cumple		
	ITEM 1	ITEM 2	ITEM 3
Del Personal	No Cumple	No Cumple	No Cumple
Del Postor	Cumple	Cumple	Cumple
Permisos, Licencias y otros	No Cumple	No Cumple	No Cumple
CONCLUSIÓN FINAL	No Cumple		