
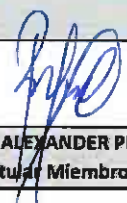
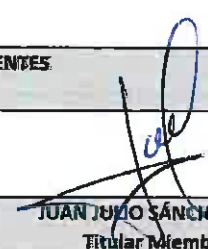


FORMATO N° 13					
ACTA DE APERTURA DE OFERTAS, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS Y CALIFICACIÓN: SERVICIOS EN GENERAL					
1	NÚMERO DE ACTA		ACTA N° 003-AS-035-2024-ENSA-1		
2	SOBRE LA INFORMACIÓN GENERAL				
En CHICLAYO, a los 02 días del mes de octubre del año 2024, en el local de LOGISTICA, a las 17:40 PM horas, se reunieron los integrantes del COMITE DE SELECCIÓN designados mediante FORMATO DCS-0046-2024-ENSA, encargado de la preparación, conducción y realización del procedimiento de selección ADJUDICACIÓN SIMPLIFICADA N°-035-2024-ELECTRONORTE-1, cuyo objeto de convocatoria es SERVICIO DE VIGILANCIA MEDICA OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE ELECTRONORTE S.A., a fin de efectuar la APERTURA de ofertas, ADMISIÓN, EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS presentadas y CALIFICACIÓN de la oferta correspondiente según orden de prelación.					
3	SOBRE EL QUORUM Y LOS MIEMBROS PARTICIPANTES DE LA SESIÓN (DE CORRESPONDER)				
El quorum necesario que exige la normativa de contrataciones del Estado, se logró con la presencia de los siguientes miembros:					
Presidente	ROBERTO CARLOS MEDINA FUENTES	Titular	X	Dependencia:	Departamento SSTyMA
		Suplente			
Primer Miembro	RONAL ALEXANDER PEREZ VEGA	Titular	X	Dependencia:	Organo Encargado de las Contrataciones
		Suplente			
Segundo Miembro	JUAN JULIO SÁNCHEZ REYES	Titular	X	Dependencia:	Departamento SSTyMA
		Suplente			
4	DETALLE DE LOS PARTICIPANTES				
De acuerdo con el cronograma establecido en las bases, se registraron a través del SEACE como participantes los siguientes proveedores:					
N°	Nombre o razón social del participante			RUC	
1	ALVA FERNANDEZ LUZ VERONICA			10429715542	
2	LOSSIO ALVITES ANGELA YAJAIRA			10445034954	
3	CORPORACION GARCIA S.A.			20493387163	
4	ASSO CONSULTORES S.A.C. - ASSO CONSUL S.A.C.			20601310032	
5	ALL BUSINESS SELECT SOLUTIONS SAC			20601327393	
6	SERVICONSTRUYE S.A.C.			20601369622	
7	CLINICA DE LIMA S.A.C.			20601464391	
8	GREATS GROUP E.I.R.L. - GREATS G. E.I.R.L.			20605472541	
9	SALINT SALUD S.A.C.			20606300795	
10	SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS DE CHICLAYO S.A.C.			20606603518	
11	SALUD OCUPACIONAL INTEGRADA S.A.C			20607472123	
12	AKARI SERVICE S.A.C.			20610119736	
5	DETALLE DE LOS POSTORES				
En el día y horario señalado en las bases, los siguientes postores presentaron a través del SEACE sus ofertas:					
N°	Nombre o razón social del postor		Fecha de presentación		Hora de presentación
ITEM I: MEDICO					
1	SALINT SALUD S.A.C.		1/10/2024		19:45:40
2	ALVA FERNANDEZ LUZ VERONICA		1/10/2024		11:08:53
ITEM II: ENFERMERA					
1	ASSO CONSULTORES S.A.C. - ASSO CONSUL S.A.C.		1/10/2024		16:16:21
2	SALINT SALUD S.A.C.		1/10/2024		19:45:40
3	LOSSIO ALVITES ANGELA YAJAIRA		1/10/2024		11:07:03
6	Acto seguido, se procede con la apertura de las ofertas y con la revisión de las mismas, a fin de verificar la presentación de los documentos requeridos y determinar si las ofertas responden a las características y/o requisitos funcionales y condiciones de las Especificaciones Técnicas previstas en las bases.				
7	DETALLE DE LAS OFERTAS QUE NO FUERON ADMITIDAS				
De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas no se admiten, por lo que no se les aplicará los factores de evaluación:					
N°	Nombre o razón social del postor		Consignar las razones para su no admisión		
NINGUNA					
8	De acuerdo con la revisión efectuada, las siguientes ofertas fueron admitidas por lo que se procederá con su evaluación:				
N°	Nombre o razón social del postor		Item(s) a los que postula		
ITEM I: MEDICO					
1	SALINT SALUD S.A.C.		UNICO		
2	ALVA FERNANDEZ LUZ VERONICA		UNICO		
ITEM II: ENFERMERA					



1	ASSO CONSULTORES S.A.C. - ASSO CONSUL S.A.C.	UNICO
2	SALINT SALUD S.A.C.	
3	LOSSIO ALVITES ANGELA YAJAIRA	UNICO
9	<b>EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS</b>	
9.1	<b>DETALLE DEL PRECIO DE LA OFERTA</b>	
Nº	Nombre o razón social del postor	Precio de su oferta
		% del valor estimado
	<b>ITEM I: MEDICO</b>	
1	SALINT SALUD S.A.C.	283,913.04
2	ALVA FERNANDEZ LUZ VERONICA	186,000.00
	<b>ITEM II: ENFERMERA</b>	
1	ASSO CONSULTORES S.A.C. - ASSO CONSUL S.A.C.	88,800.00
2	SALINT SALUD S.A.C.	146,969.52
3	LOSSIO ALVITES ANGELA YAJAIRA	84,000.00
9.2	<b>DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE LAS OFERTAS EN CONCORDANCIA CON LOS FACTORES DE EVALUACIÓN ESTABLECIDOS EN LAS BASES DEL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN</b>	
	La evaluación de las ofertas se detalla en el cuadro de Evaluación de Ofertas, según Anexo N° 02 que forma parte de la presente Acta.	
10	<b>PUNTAJE DE LAS OFERTAS DE LOS POSTORES</b>	
	<b>COMPLETAR EL DETALLE DE LA EVALUACIÓN DE CADA POSTOR</b>	
	<b>ITEM I: MEDICO</b>	
10.1	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 1</b>	SALINT SALUD S.A.C.
	<b>FACTORES</b>	<b>PUNTAJES</b>
	A. PRECIO	68.79
	<b>SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES</b>	<b>68.79</b>
	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 2</b>	ALVA FERNANDEZ LUZ VERONICA
	<b>FACTORES</b>	<b>PUNTAJES</b>
	A. PRECIO	110
	<b>SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES</b>	<b>110</b>
	<b>ITEM II: ENFERMERA</b>	
10.2	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 1</b>	ASSO CONSULTORES S.A.C. - ASSO CONSUL S.A.C.
	<b>FACTORES</b>	<b>PUNTAJES</b>
	A. PRECIO	99.32
	<b>SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES</b>	<b>99.32</b>
	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 2</b>	SALINT SALUD S.A.C.
	<b>FACTORES</b>	<b>PUNTAJES</b>
	A. PRECIO	60.01
	<b>SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES</b>	<b>60.01</b>
	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR Nº 3</b>	LOSSIO ALVITES ANGELA YAJAIRA
	<b>FACTORES</b>	<b>PUNTAJES</b>
	A. PRECIO	110
	<b>SUMATORIA TOTAL DE PUNTAJES</b>	<b>110</b>
11	<b>RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN</b>	
	De acuerdo a la evaluación realizada, el orden de prelación es el siguiente:	
Nº DE ORDEN DE PRELACIÓN	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR	PUNTAJE TOTAL
	<b>ITEM I: MEDICO</b>	
2	SALINT SALUD S.A.C.	68.79
1	ALVA FERNANDEZ LUZ VERONICA	110
	<b>ITEM II: ENFERMERA</b>	
2	ASSO CONSULTORES S.A.C. - ASSO CONSUL S.A.C.	99.32
3	SALINT SALUD S.A.C.	60.01
1	LOSSIO ALVITES ANGELA YAJAIRA	110
12	<b>Nota.- En caso de empate consignar la aplicación del criterio de desempate adoptado para establecer el orden de prelación.</b>	
	Luego de culminada la evaluación, el COMITÉ DE SELECCIÓN determinó si el postor que obtuvo el primer y segundo lugar según el orden de prelación cumple con los requisitos de calificación detallados en las bases:	
	<b>ITEM I: MEDICO</b>	
12.1	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR 1</b>	SALINT SALUD S.A.C.
	<b>REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</b>	<b>CUMPLE</b>
	B.3.1 FORMACIÓN ACADÉMICA	X
	B.3.2 CAPACITACIÓN	X
	B.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE	X
C	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	X
	<b>RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN</b>	<b>DESCALIFICADO</b>
	<b>NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR 2</b>	ALVA FERNANDEZ LUZ VERONICA
	<b>REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</b>	<b>CUMPLE</b>
	B.3.1 FORMACIÓN ACADÉMICA	X
	B.3.2 CAPACITACIÓN	X
	B.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE	X
C	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	X
	<b>RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN</b>	<b>DESCALIFICADO</b>
	<b>ITEM II: ENFERMERA</b>	

12.2	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR 1		LOSSIO ALVITES ANGELA YAJAIRA	
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
	B.3.1 FORMACIÓN ACADÉMICA		X	
	B.3.2 CAPACITACIÓN		X	
	B.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE		X	
	C	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CALIFICADO	
	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL POSTOR 2		ASSO CONSULTORES S.A.C. - ASSO CONSUL S.A.C.	
	REQUISITOS DE CALIFICACIÓN		CUMPLE	NO CUMPLE
	B.3.1 FORMACIÓN ACADÉMICA		X	
	B.3.2 CAPACITACIÓN		X	
	B.4 EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE		X	
	C	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD	X	
	RESULTADO DE LA CALIFICACIÓN		CALIFICADO	
12.3	DETALLE DE LA CALIFICACIÓN DE LAS OFERTAS			
La calificación de las ofertas se detalla en el cuadro de Calificación, según Anexo N° 03 que forma parte de la presente Acta.				
RESULTADOS DE LA CALIFICACIÓN				
De acuerdo a la calificación realizada, el postor que obtuvo el PRIMER LUGAR por orden de prelación, cumple los requisitos de calificación establecidos en las bases:				
13	N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR ITEM I: MEDICO		
		ALVA FERNANDEZ LUZ VERONICA		
	N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL POSTOR GANADOR ITEM II: ENFERMERA		
	1	LOSSIO ALVITES ANGELA YAJAIRA		
	ACUERDO ADOPTADO:			
Los integrantes del COMITÉ DE SELECCIÓN, siendo las 14:25 pm del día 3 de octubre del 2024 por UNANIMIDAD, dan por aprobados los resultados de la evaluación de las ofertas y calificación, de acuerdo con el análisis efectuado y a los cuadros de Evaluación de Ofertas y Calificación adjuntos que forman parte del Acta.				
				
ROBERTO CARLOS MEDINA FUENTES Presidente Titular				
				
RONAL ALEXANDER PEREZ VEGA Titular Miembro 1		JUAN JULIO SÁNCHEZ REYES Titular Miembro 2		

## ANEXO N° 1



## SERVICIO DE VIGILANCIA MEDICA OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE ELECTRONORTE S.A.

		DOCUMENTACIÓN DE PRESENTACIÓN OBLIGATORIA						PRECIO DE LA OFERTA ANEXO 06	ESTADO
N°	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	a) Declaración jurada de jurada de datos del postor. (Anexo N° 1)	b) Documento que acredite la representación de quien suscribe la oferta.	c) Declaración jurada de acuerdo con el literal b) del artículo 52 del Reglamento. (Anexo N° 2)	d) Declaración jurada de cumplimiento de los Términos de Referencia contenidos en el numeral 3.1 del Capítulo III de la presente sección. (Anexo N° 3)	h) Declaración jurada de plazo de entrega. (Anexo N° 4)	i) Promesas de consorcio con firmas legalizadas, de ser el caso, en la representante común, el domicilio común y las obligaciones a las que se compromete cada uno de los integrantes del consorcio así como el porcentaje equivalente a dichas obligaciones. (Anexo N° 5)		
ITEM I: MEDICO									
1	SALINT SALUD S.A.C	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA	283,913.04	ADMITIDO
2	ALVA FERNANDEZ LUZ VERONICA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA	186,000.00	ADMITIDO
ITEM II: ENFERMERA									
1	ASSO CONSULTORES S.A.C. - ASSO CONSUL S.A.C.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA	88,800.00	ADMITIDO
2	SALINT SALUD S.A.C.	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA	146,969.52	ADMITIDO
3	LOSSIO ALVITES ANGELA YAJAIRA	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	NO APLICA	84,000.00	ADMITIDO
OBSERVACION		NINGUNA							

# ANEXO N° 2



## SERVICIO DE VIGILANCIA MEDICA OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE ELECTRONORTE S.A.

N°	POSTOR	PRECIO DE LA OFERTA DEL POSTOR	FACTORES DE EVALUACIÓN		BONIFICACIÓN REMYPE 5%	BONIFICACION COLINDANCIA 10%	PUNTAJE TOTAL	ORDEN DE PRELACION
			A. PRECIO (100 Puntos)					
ITEM I: MEDICO								
1	SALINT SALUD S.A.C.	S/283,913.04	65.51		3.28	0.00	68.79	2
2	ALVA FERNANDEZ LUZ VERONICA	S/186,000.00	100.00		0.00	10.00	110.00	1
ITEM II: ENFERMERA								
1	ASSO CONSULTORES S.A.C. - ASSO CONSUL S.A.C.	S/88,800.00	94.59		4.73	0.00	99.32	2
2	SALINT SALUD S.A.C.	S/146,969.52	57.15		2.86	0.00	60.01	3
3	LOSSIO ALVITES ANGELA YAJAIRA	S/84,000.00	100.00		0.00	10.00	110.00	1
OBSERVACIONES		NINGUNA						

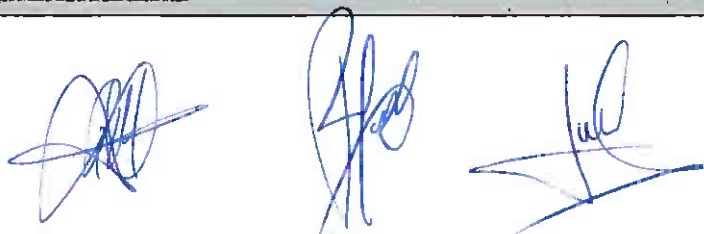
*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*



## SERVICIO DE VIGILANCIA MEDICA OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE ELECTRONORTE S.A.

## REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

POSTOR:		ALVA FERNANDEZ LUZ VERONICA		
<b>B.3.1</b>	<b>FORMACIÓN ACADÉMICA</b>	<b>CUMPLE / NO CUMPLE</b>		
<b>ITEM. I</b> <b>- MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL (01)</b> - Un (01) Médico Cirujano, titulado, colegiado y habilitado. - Maestría (Grado académico) en Salud Ocupacional y Ambiental o Maestría en Medicina Ocupacional y Medio Ambiente. <b>Acreditación:</b> El GRADO O TÍTULO PROFESIONAL REQUERIDO será verificado por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, en el Registro Nacional de Grados Académicos y Títulos Profesionales en el portal web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - SUNEDU a través del siguiente link: <a href="https://enlinea.sunedu.gob.pe/">https://enlinea.sunedu.gob.pe/</a> o en el Registro Nacional de Certificados, Grados y Títulos a cargo del Ministerio de Educación a través del siguiente link: <a href="https://titulosinstitutos.minedu.gob.pe/">https://titulosinstitutos.minedu.gob.pe/</a> , según corresponda.		CUMPLE		
<b>B.3.2</b>	<b>CAPACITACIÓN</b>	<b>CUMPLE / NO CUMPLE</b>		
<b>ITEM. I</b> <b>MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL</b> - Diplomado en Salud Ocupacional, por un mínimo de 120 horas lectivas. - Diplomado en auditoría médica, por un periodo mínimo de 120 horas lectivas. - Especialización en Salud Ocupacional o medicina del trabajo, por un mínimo de 120 horas. - Curso de pruebas funcionales en salud ocupacional, por un mínimo de 50 horas. - Curso de lecturas en audíometría ocupacional (CAHOC), por un mínima de 8 horas lectivas. - Curso de BLS (Soporte Vital Básico), por un mínimo de 8 horas lectivas. - Curso de Espirometría y audiometría ocupacional, por un mínima de 120 horas lectivas. - Curso de ergonomía, por un mínima de 120 horas lectivas. - Curso ITLS (International Trauma Life Support) y/o PHTLS (Prehospital Trauma Life Support), por un periodo mínimo de 40 horas lectivas. <b>Acreditación:</b> Se acreditará con copia simple de CONSTANCIAS, CERTIFICADOS, U OTROS DOCUMENTOS, SEGÚN CORRESPONDA.		CUMPLE		
<b>B.4</b>	<b>EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE</b>	<b>CUMPLE / NO CUMPLE</b>		
<b>- MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL</b> Experiencia laboral específica mínima de cuatro (04) años en medicina del trabajo o salud ocupacional, en cualquier modalidad. Experiencia como Médico SERUMS por un (01) año. <b>Acreditación:</b> La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.		CUMPLE		
<b>MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL (01)</b>		<b>ALVA FERNANDEZ LUZ VERONICA</b>		
<b>N°</b>	<b>ENTIDAD</b>	<b>DESDE</b>	<b>HASTA</b>	<b>TOTAL DE DIAS</b>
1	DIRECCION SUB REGIONAL SALUD - CHOTA	16/10/2013	16/10/2014	365
2	SALVS LABORIS	1/02/2016	31/07/2019	1,276
3	PREVENTIVA	12/10/2020	30/06/2021	261
4	USS	1/07/2021	30/06/2022	364
5	ELECTRONORTE S.A.	25/11/2022	25/11/2023	365
6	CONSTRUCTORA SAMORA	5/01/2015	1/01/2016	361
7	MINISTERIO DE SALUD	1/07/2022	30/07/2022	29
8	SAN AGUSTIN	1/08/2022	24/11/2022	115
<b>TOTAL DE AÑOS</b>				<b>8.59</b>
<b>B.</b>	<b>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>	<b>CUMPLE / NO CUMPLE</b>		



**Requisitos:**

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a:  
Ítem 1 = S/. 150.000.00 (Ciento cincuenta mil y 00/100 soles)  
Ítem 2 = S/. 50.000.00 (Cincuenta mil y 00/100 soles)

por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de

Ítem 1 = S/. 46,500.00 (Cuarenta y seis mil quinientos y 00/100 soles)

Ítem 2 = S/. 21,000.00 (Veintiún mil y 00/100 soles)

por la venta de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.

Se consideran servicios similares a los siguientes: **Servicio en Salud Ocupacional, Auditorías Clínicas en Salud Ocupacional.**

**SI CUMPLE****Acreditación:**

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (I) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (II) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.

Nº	EMPRESA/ENTIDAD	NÚMERO DE DOCUMENTO	MONTO (S/)	OBSERVACIONES
1	ELECTRONORTE S.A.	CONTRATO - GR0139-2022	90,000.00	NINGUNA
	ELECTRONORTE S.A.	CONTRATO - GR090-2023	70,783.34	
2	SUPERINTENDENCIA DE SALUD	RECIBOS POR HONORARIOS E001-185, 187 Y 189	17,940.00	
3	SUPERINTENDENCIA DE SALUD	BOLETAS DE PAGO	53,734.07	
4	UNIVERSI SEÑOR DE SIPAN	BOLETAS DE PAGO	64,652.64	
TOTAL OFERTA INCLUIDO			297,110.05	

**RESULTADO DE LA VERIFICACIÓN DE LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN**

EL POSTOR:	ALVA FERNANDEZ LUZ VERONICA	CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN ESPECIFICADOS EN LAS BASES, POR LO QUE SU OFERTA QUEDA CALIFICADA.
------------	-----------------------------	--



## SERVICIO DE VIGILANCIA MEDICA OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE ELECTRONORTE S.A.

## REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

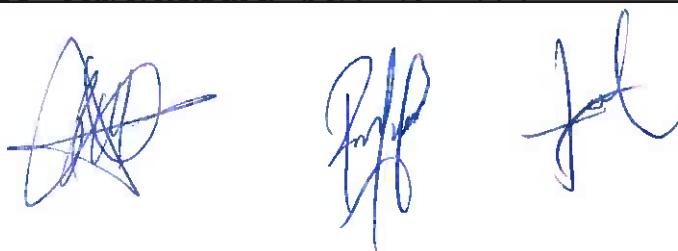
POSTOR:		SALINT SALUD S.A.C.		
<b>B.3.1</b>	<b>FORMACIÓN ACADÉMICA</b>	<b>CUMPLE / NO CUMPLE</b>		
<b>ITEM. I</b> <b>- MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL (01)</b> - Un (01) Médico Cirujano, titulado, colegiado y habilitado. - Maestría (Grado académico) en Salud Ocupacional y Ambiental o Maestría en Medicina Ocupacional y Medio Ambiente. <b>Acreditación:</b> El GRADO O TÍTULO PROFESIONAL REQUERIDO será verificado por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, en el Registro Nacional de Grados Académicos y Títulos Profesionales en el portal web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - SUNEDU a través del siguiente link: <a href="https://enlinea.sunedu.gob.pe/">https://enlinea.sunedu.gob.pe/</a> o en el Registro Nacional de Certificados, Grados y Títulos a cargo del Ministerio de Educación a través del siguiente link: <a href="https://titulosinstitutos.minedu.gob.pe/">https://titulosinstitutos.minedu.gob.pe/</a> , según corresponda.		<b>CUMPLE</b>		
<b>B.3.2</b>	<b>CAPACITACIÓN</b>	<b>CUMPLE / NO CUMPLE</b>		
<b>ITEM. I</b> <b>MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL</b> - Diplomado en Salud Ocupacional, por un mínimo de 120 horas lectivas. - Diplomado en auditoría médica, por un periodo mínimo de 120 horas lectivas. - Especialización en Salud Ocupacional o medicina del trabajo, por un mínimo de 120 horas. - Curso de pruebas funcionales en salud ocupacional, por un mínimo de 50 horas - Curso de lecturas en audiometría ocupacional (CAHOC), por un mínima de 8 horas lectivas. - Curso de BLS (Soporte Vital Básico), por un mínimo de 8 horas lectivas. - Curso de Espirometría y audiometría ocupacional, por un mínima de 120 horas lectivas. - Curso de ergonomía, por un mínima de 120 horas lectivas - Curso ITLS (International Trauma Life Support) y/o PHTLS (Prehospital Trauma Life Support), por un periodo mínimo de 40 horas lectivas. <b>Acreditación:</b> Se acreditará con copia simple de CONSTANCIAS, CERTIFICADOS, U OTROS DOCUMENTOS, SEGÚN CORRESPONDA.		<b>NO CUMPLE</b> , para el Diplomado en auditoría médica, Especialización en Salud Ocupacional, Curso de lecturas en audiometría ocupacional (CAHOC), Curso de BLS (Soporte Vital Básico) y Curso de Espirometría y audiometría ocupacional. En los documentos que acredita las capacitaciones no se puede identificar la cantidad de horas realizadas de acuerdo a lo solicitado. asimismo para el Curso de pruebas funcionales en salud ocupacional solo acredita 48 horas, menos a lo solicitado. No acredita Curso de ergonomía y Curso ITLS (International Trauma Life Support) y/o PHTLS (Prehospital Trauma Life Support)		
<b>B.4</b>	<b>EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE</b>	<b>CUMPLE / NO CUMPLE</b>		
<b>- MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL</b> Experiencia laboral específica mínima de cuatro (04) años en medicina del trabajo o salud ocupacional, en cualquier modalidad. Experiencia como Médico SERUMS por un (01) año. <b>Acreditación:</b> La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.		<b>CUMPLE</b>		
<b>MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL (01)</b>		<b>TRAVERSO ZUMAETA, ROXANA BETZABE</b>		<b>OBSERVACIONES</b>
<b>N°</b>	<b>ENTIDAD</b>	<b>DESDE</b>	<b>HASTA</b>	<b>TOTAL DE DIAS</b>
1	LABORAL MEDICAL	1/01/2020	31/05/2023	1,246
2	MEDICAL & LOGISTICOS OUTSOURCING SRL	22/01/2019	9/01/2020	352
<b>TOTAL DE AÑOS</b>				<b>4.38</b>
<b>B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD</b>		<b>CUMPLE / NO CUMPLE</b>		








<b>Requisitos:</b> El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a: <b>Ítem 1 = S/. 150.000.00 (Ciento cincuenta mil y 00/100 soles)</b> <b>Ítem 2 = S/. 50.000.00 (Cincuenta mil y 00/100 soles)</b> por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de <b>Ítem 1 = S/. 46,500.00 (Cuarenta y seis mil quinientos y 00/100 soles)</b> <b>Ítem 2 = S/. 21,000.00 (Veintiún mil y 00/100 soles)</b> por la venta de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa. Se consideran servicios similares a los siguientes: <b>Servicio en Salud Ocupacional, Auditorías Clínicas en Salud Ocupacional.</b>			<b>NO CUMPLE</b>	
<b>Acreditación:</b> La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.				
N°	EMPRESA/ENTIDAD	NÚMERO DE DOCUMENTO	MONTO (S/)	OBSERVACIONES
1	CENTROS SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	CONTRATO DE SERVICIO	No corresponde, el postor adjunto contrato mas no acredita la conformidad o la constancia de prestación del contrato	
2	CONALVIAS CONSTRUCCIONES SAC	CONTRATO DE SERVICIO	No corresponde, en la oferta no se puede identificar la documentación que sustenta la experiencia, no se encuentra registrada	
3	CONSORCIO VIAL PACAHUASI	CONTRATO DE SERVICIO	No corresponde, el postor adjunto contrato mas no acredita la conformidad o la constancia de prestación del contrato	
4	INGENIERIA E INFRAESTRUCTURA CIVIL	CONTRATO DE SERVICIO	No corresponde, el postor adjunto contrato mas no acredita la conformidad o la constancia de prestación del contrato	
5	INVERSIONES MERCEDES DEL SUR	CONTRATO DE SERVICIO	No corresponde, en la oferta no se puede identificar la documentación que sustenta la experiencia, no se encuentra registrada	
6	OPIRMIN S.A.	CONTRATO DE SERVICIO	No corresponde, el postor adjunto contrato mas no acredita la conformidad o la constancia de prestación del contrato	
7	MERCADO ANDINO	CONTRATO DE SERVICIO	No corresponde, el postor adjunto contrato mas no acredita la conformidad o la constancia de prestación del contrato	
TOTAL OFERTA INCLUIDO			-	NINGUNA
<b>RESULTADO DE LA VERIFICACIÓN DE LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</b>				
EL POSTOR:		SALINT SALUD S.A.C.	NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN ESPECIFICADOS EN LAS BASES, POR LO QUE SU OFERTA QUEDA DESCALIFICADA.	



## SERVICIO DE VIGILANCIA MEDICA OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE ELECTRONORTE S.A.

## REQUISITOS DE CALIFICACIÓN

POSTOR:		LOSSIO ALVITES ANGELA YAJAIRA			
<b>B.3.1</b>	<b>FORMACIÓN ACADÉMICA</b>				<b>CUMPLE / NO CUMPLE</b>
<b>ITEM. II</b> <b>- ENFERMERA ASISTENTE DEL MÉDICO OCUPACIONAL (01)</b> Un (01) Licenciado(a) en Enfermería, titulado y colegiado  Acreditación:  El GRADO O TÍTULO PROFESIONAL REQUERIDO será verificado por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, en el Registro Nacional de Grados Académicos y Títulos Profesionales en el portal web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - SUNEDU a través del siguiente link: <a href="https://enlinea.sunedu.gob.pe/">https://enlinea.sunedu.gob.pe/</a> o en el Registro Nacional de Certificados, Grados y Títulos a cargo del Ministerio de Educación a través del siguiente link: <a href="https://titulosinstitutos.minedu.gob.pe/">https://titulosinstitutos.minedu.gob.pe/</a> , según corresponda.					<b>CUMPLE</b>
<b>B.3.2</b>	<b>CAPACITACIÓN</b>				<b>CUMPLE / NO CUMPLE</b>
<b>ITEM II</b> <b>ENFERMERA ASISTENTE DEL MÉDICO OCUPACIONAL</b> - Diplomado en medicina del trabajo o salud ocupacional, por un mínimo de 120 horas.  Acreditación: Se acreditará con copia simple de CONSTANCIAS, CERTIFICADOS, U OTROS DOCUMENTOS, SEGÚN CORRESPONDA.					<b>CUMPLE</b>
<b>B.4</b>	<b>EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE</b>				<b>CUMPLE / NO CUMPLE</b>
<b>ITEM II</b> <b>ENFERMERA ASISTENTE DEL MÉDICO OCUPACIONAL</b> Experiencia laboral específica mínima de un (01) años en actividades de salud ocupacional, en cualquier modalidad. Experiencia como Enfermera SERUMS por un (01) año. Experiencia laboral específica mínima de un (01) año en trabajos de salud ocupacional para empresas del sector eléctrico.  Acreditación:  La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.					<b>CUMPLE</b>
<b>ENFERMERA ASISTENTE DEL MÉDICO OCUPACIONAL (01)</b>		<b>LOSSIO ALVITES ANGELA YAJAIRA</b>			<b>OBSERVACIONES</b>
<b>N°</b>	<b>ENTIDAD</b>	<b>DESDE</b>	<b>HASTA</b>	<b>TOTAL DE DIAS</b>	
1	GERENCIA REGIONAL DE SALUD - LAMBAYEQUE	16/10/2012	15/10/2013	364	
2	TU SALUD	10/07/2015	2/12/2016	511	
3	ELECTRONORTE S.A.	11/12/2020	10/06/2021	181	
4	ELECTRONORTE S.A.	12/07/2021	12/11/2021	123	
5	ELECTRONORTE S.A.	3/03/2022	5/09/2022	186	
5	ELECTRONORTE S.A.	13/08/2022	12/08/2023	364	
<b>TOTAL DE AÑOS</b>				<b>4.74</b>	<b>NINGUNA</b>
<b>B.</b>	<b>EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD:</b>				<b>CUMPLE / NO CUMPLE</b>



<b>Requisitos:</b> El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a: <b>Ítem 1 = S/. 150.000.00 (Ciento cincuenta mil y 00/100 soles)</b> <b>Ítem 2 = S/. 50.000.00 (Cincuenta mil y 00/100 soles)</b> por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de <b>Ítem 1 = S/. 46,500.00 (Cuarenta y seis mil quinientos y 00/100 soles)</b> <b>Ítem 2 = S/. 21,000.00 (Veintiún mil y 00/100 soles)</b> por la venta de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa. Se consideran servicios similares a los siguientes: <b>Servicio en Salud Ocupacional, Auditorías Clínicas en Salud Ocupacional.</b> <b>Acreditación:</b> La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (I) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (II) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.				<b>SI CUMPLE</b>																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>N°</th> <th>EMPRESA/ENTIDAD</th> <th>NÚMERO DE DOCUMENTO</th> <th>MONTO (S/)</th> <th>OBSERVACIONES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>ELECTRONORTE S.A.</td> <td>CONTRATO GR 086-2022</td> <td>38,700.00</td> <td rowspan="5" style="text-align: center; vertical-align: middle;"><b>NINGUNA</b></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>ELECTRONORTE S.A.</td> <td>ORDEN DE SERVICIO 2220023736</td> <td>18,600.00</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>ELECTRONORTE S.A.</td> <td>ORDEN DE SERVICIO 22200418</td> <td>10,000.00</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>ELECTRONORTE S.A.</td> <td>ORDEN DE SERVICIO 2220022977</td> <td>15,000.00</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>ELECTRONORTE S.A.</td> <td>CONTRATO GR-091-2023</td> <td>37,333.33</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"><b>TOTAL OFERTA INCLUIDO</b></td> <td><b>119,633.33</b></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				N°	EMPRESA/ENTIDAD	NÚMERO DE DOCUMENTO	MONTO (S/)	OBSERVACIONES	1	ELECTRONORTE S.A.	CONTRATO GR 086-2022	38,700.00	<b>NINGUNA</b>	2	ELECTRONORTE S.A.	ORDEN DE SERVICIO 2220023736	18,600.00	3	ELECTRONORTE S.A.	ORDEN DE SERVICIO 22200418	10,000.00	4	ELECTRONORTE S.A.	ORDEN DE SERVICIO 2220022977	15,000.00	5	ELECTRONORTE S.A.	CONTRATO GR-091-2023	37,333.33	<b>TOTAL OFERTA INCLUIDO</b>			<b>119,633.33</b>	
N°	EMPRESA/ENTIDAD	NÚMERO DE DOCUMENTO	MONTO (S/)	OBSERVACIONES																														
1	ELECTRONORTE S.A.	CONTRATO GR 086-2022	38,700.00	<b>NINGUNA</b>																														
2	ELECTRONORTE S.A.	ORDEN DE SERVICIO 2220023736	18,600.00																															
3	ELECTRONORTE S.A.	ORDEN DE SERVICIO 22200418	10,000.00																															
4	ELECTRONORTE S.A.	ORDEN DE SERVICIO 2220022977	15,000.00																															
5	ELECTRONORTE S.A.	CONTRATO GR-091-2023	37,333.33																															
<b>TOTAL OFERTA INCLUIDO</b>			<b>119,633.33</b>																															
<b>RESULTADO DE LA VERIFICACIÓN DE LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN</b>																																		
<b>EL POSTOR:</b>		LOSSIO ALVITES ANGELA YAJAIRA		CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN ESPECIFICADOS EN LAS BASES, POR LO QUE SU OFERTA QUEDA CALIFICADA.																														

## SERVICIO DE VIGILANCIA MEDICA OCUPACIONAL DE LOS TRABAJADORES DE ELECTRONORTE S.A.

## REQUISITOS DE CALIFICACION

POSTOR:

ASSO CONSULTORES S.A.C.

B.3.1	FORMACIÓN ACADÉMICA				CUMPLE / NO CUMPLE
<b>ITEM. II</b> <b>- ENFERMERA ASISTENTE DEL MÉDICO OCUPACIONAL (01)</b> Un (01) Licenciado(a) en Enfermería, titulado y colegiado  Acreditación:  El GRADO O TÍTULO PROFESIONAL REQUERIDO será verificado por el órgano encargado de las contrataciones o comité de selección, según corresponda, en el Registro Nacional de Grados Académicos y Títulos Profesionales en el portal web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - SUNEDU a través del siguiente link: <a href="https://enlinea.sunedu.gob.pe/">https://enlinea.sunedu.gob.pe/</a> o en el Registro Nacional de Certificados, Grados y Títulos a cargo del Ministerio de Educación a través del siguiente link: <a href="https://titulosinstitutos.minedu.gob.pe/">https://titulosinstitutos.minedu.gob.pe/</a> , según corresponda.					CUMPLE
B.3.2	CAPACITACIÓN				CUMPLE / NO CUMPLE
<b>ITEM II</b> <b>ENFERMERA ASISTENTE DEL MÉDICO OCUPACIONAL</b> <b>- Diplomado en medicina del trabajo o salud ocupacional, por un mínimo de 120 horas.</b>  Acreditación: Se acreditará con copia simple de CONSTANCIAS, CERTIFICADOS, U OTROS DOCUMENTOS, SEGÚN CORRESPONDA.					CUMPLE
B.4	EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE				CUMPLE / NO CUMPLE
<b>ITEM II</b> <b>ENFERMERA ASISTENTE DEL MÉDICO OCUPACIONAL</b> Experiencia laboral específica mínima de un (01) años en actividades de salud ocupacional, en cualquier modalidad. Experiencia como Enfermera SERUMS por un (01) año. Experiencia laboral específica mínima de un (01) año en trabajos de salud ocupacional para empresas del sector eléctrico.  Acreditación:  La experiencia del personal clave se acreditará con cualquiera de los siguientes documentos: (i) copia simple de contratos y su respectiva conformidad o (ii) constancias o (iii) certificados o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente demuestre la experiencia del personal propuesto.					CUMPLE
ENFERMERA ASISTENTE DEL MÉDICO OCUPACIONAL (01)		ASTRID KAROLINA ANDREA DAVILA UBILLUS			OBSERVACIONES
N°	ENTIDAD	DESDE	HASTA	TOTAL DE DIAS	NINGUNA
1	GERENCIA REGIONAL DE SALUD - LAMBAYEQUE	6/05/2019	5/05/2020	365	
2	PREVENTIVA	24/11/2021	23/11/2022	364	
3	ASSO	24/11/2022	30/11/2023	371	
TOTAL DE AÑOS				3.01	
B.	EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD				CUMPLE / NO CUMPLE
<b>Requisitos:</b>  El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a: <b>Ítem 1 = S/. 150.000.00 (Ciento cincuenta mil y 00/100 soles)</b> <b>Ítem 2 = S/. 50.000.00 (Cincuenta mil y 00/100 soles)</b>  por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de postores que declaren en el Anexo N° 1 tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de <b>Ítem 1 = S/. 46,500.00 (Cuarenta y seis mil quinientos y 00/100 soles)</b> <b>Ítem 2 = S/. 21,000.00 (Veintiún mil y 00/100 soles)</b> por la venta de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los ocho (8) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computarán desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda. En el caso de consorcios, todos los integrantes deben contar con la condición de micro y pequeña empresa.  Se consideran servicios similares a los siguientes: <b>Servicio en Salud Ocupacional, Auditorías Clínicas en Salud Ocupacional.</b>  <b>Acreditación:</b> La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de compra, y su respectiva conformidad o constancia de prestación; o (ii) comprobantes de pago cuya cancelación se acredite documental y fehacientemente, con voucher de depósito, nota de abono, reporte de estado de cuenta, cualquier otro documento emitido por Entidad del sistema financiero que acredite el abono o mediante cancelación en el mismo comprobante de pago correspondientes a un máximo de veinte (20) contrataciones.					SI CUMPLE
N°	EMPRESA/ENTIDAD	NÚMERO DE DOCUMENTO	MONTO (S/)	OBSERVACIONES	
1	HIDRANDINA	FACT/E001-424, 436, 457, 472 492	35,000.00	NINGUNA	
TOTAL OFERTA INCLUIDO			35,000.00		
RESULTADO DE LA VERIFICACIÓN DE LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN					
EL POSTOR:		ASSO CONSULTORES S.A.C.	CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIFICACIÓN ESPECIFICADOS EN LAS BASES, POR LO QUE SU OFERTA QUEDA CALIFICADA.		

