

**"SERVICIO DE EXAMEN MEDICO PERIODICO 2024 PARA TRABAJADORES DE REFINERIA TALARA - LOTES Y OLEODUCTO"**  
Proceso N°SEL-0074-2024-OTL/PETROPERU-1ra. Convocatoria

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

1.- Archivo 2: Soy Diabético\_2.Pdf, presenta 982 páginas y número de folios 957.

La diferencia corresponde a paginas adicionales para carátulas no enumeradas.

**2.1 POSTOR**

EXPERIENCIA CON MONTO MÍNIMO ACUMULADO FACTURADO							
Ítem 1: Acredita experiencia con un monto mínimo acumulado facturado de S/1'300,000.00 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/500,000.00 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/100,000.00 en contratos de Servicios de Exámenes Médicos Ocupacionales en los últimos cinco (05) años.							
<b>Acreditación:</b> • Copia de los contratos suscritos y la respectiva conformidad de culminación de la prestación de cada uno de los Servicios/Obras, donde se especifique claramente el periodo de ejecución y el monto ejecutado; en caso algún contrato culminado que no cuente con la respectiva conformidad de culminación, no se considerará válido. (usar el Apéndice N° 02). • Copia simple de facturas y/u otros comprobantes de pago debidamente cancelados. La cancelación de los montos consignados en los comprobantes de pago (Facturas), se acreditará documental y fehacientemente, para lo cual bastará con adjuntar voucher de depósito o reporte de estados de cuenta donde pueda verificarse el pago efectuado, o que la cancelación por parte de la entidad bancaria o de la institución a cargo del cumplimiento de dicha prestación conste en el mismo comprobante En caso los postores presenten varios comprobantes de pago para acreditar una sola contratación, se debe acreditar que corresponden a dicha contratación; de lo contrario, se asumirá que los comprobantes acreditan contrataciones independientes. • La experiencia se contabilizará desde la fecha de presentación de propuestas, hacia atrás.							
N°	DESCRIPCIÓN	DOCUMENTOS	FECHA DEL DOCUMENTO	MONTO EN DÓLARES	T/C	MONTO EN SOLES	CUMPLE / NO CUMPLE
1	NATUCULTURA Exámenes Médicos Ocupacionales	Se adjunta factura y pagos F001-6235	27/08/2024	---	--	S/ 167,829.04	CUMPLE (Folios del 000060 al 000066)
2	ESCACORP S.A.C Exámenes Médicos Ocupacionales	Se adjunta facturas y pagos F001-6196 / 6195 / 6194	19/08/2024	---	---	S/ 0.00	NO CUMPLE (Folios del 000067 al . 000070) No se puede verificar fehacientemente la cancelación de la factura. Documento con datos incompletos.
3	TERMINALES PORTUARIOS EUROANDINOS S.A - TPE PAITA S.A Exámenes Médicos Ocupacionales	Se adjunta facturas y pagos F001-6160	12/08/2024	---	---	S/ 0.00	NO CUMPLE (Folios del 000071 al 000072) No se puede verificar fehacientemente la cancelación de la factura. Documento con datos incompletos.
4	INVERSIONES HOLDIN PERU S.A.C. Exámenes Médicos Ocupacionales	Se adjunta facturas y pagos F001-5941	20/06/2024	---	---	S/ 0.00	NO CUMPLE (Folios del 000073 al 000074) No se puede verificar fehacientemente la cancelación de la factura. Documento no legible.
5	COMPLEJO AGROINDUSTRIAL BETA S.A. Exámenes Médicos Ocupacionales	Se adjunta facturas y pagos F001-5358	16/02/2024	---	---	S/ 0.00	NO CUMPLE (Folios del 000075 al 000095) No se puede verificar fehacientemente la cancelación de la factura. Documento con datos incompletos.
6	COMPLEJO AGROINDUSTRIAL BETA S.A. Exámenes Médicos Ocupacionales	Se adjunta facturas y pagos F001-5359	16/02/2024	---	---	S/ 19,337.84	CUMPLE (Folios del 000096 al 000112)
7	PERU FRESH FRUITS & VEGETABLES S.A.C. Exámenes Médicos Ocupacionales	Se adjunta facturas y pagos F001-5360	16/02/2024	---	---	S/ 7,908.36	CUMPLE (Folios del 000113 al 000129)
8	AGROAURORA S.A.C. Exámenes Médicos Ocupacionales	Se adjunta facturas y pagos F001-6029	10/07/2024	---	---	S/ 23,243.64	CUMPLE (Folios del 000130 al 000152)
9	AGROAURORA S.A.C. Exámenes Médicos Ocupacionales	Se adjunta facturas y pagos F001-5060	14/12/2023	---	---	S/ 9,136.74	CUMPLE (Folios del 000153 al 000162)
10	AGROAURORA S.A.C. Exámenes Médicos Ocupacionales	Se adjunta facturas y pagos F001-5373	20/02/2024	---	---	S/ 6,343.04	CUMPLE (Folios del 000163 al 000166)
11	SUNSHINE EXPORT S.A.C. Exámenes Médicos Ocupacionales	Se adjunta facturas y pagos F001-5263	25/01/2024	---	---	S/ 19,471.18	CUMPLE (Folios del 000167 al 000171)
12	ELECTRONORTE S.A. Exámenes Médicos Ocupacionales	Se adjunta facturas y pagos F001-5048	12/12/2023	---	---	S/ 0.00	NO CUMPLE (Folios del 000172 al 000174) No se puede verificar fehacientemente la cancelación de la factura. Documento con datos incompletos.

13	AGRICOLA EL CHIRA S.A. Exámenes Médicos Ocupacionales	Se adjunta facturas y pagos F001-5010 / 5007 / 4794	5/12/2023	---	---	S/ 0.00	NO CUMPLE (Folios del 000175 al 000187) No se puede verificar fehacientemente la cancelación de la factura. Documento con datos incompletos.
14	PETROLEOS DEL PERU PETROPERU S.A. Exámenes Médicos Ocupacionales - Refinería Talara	Se adjunta facturas y pagos OTT 4200088536 ACTA DE CONFORMIDAD	16/08/2024	---	---	S/ 1,005,519.30	CUMPLE (Folios del 000188 al 000218)
15	PETROLEOS DEL PERU PETROPERU S.A. Exámenes Médicos Ocupacionales - Oleoducto	Se adjunta facturas y pagos OTT 4200088537 ACTA DE CONFORMIDAD	13/12/2023	---	---	S/ 277,333.04	CUMPLE (Folios del 000219 al 000232)
16	HPR BERRIES PERU S.A.C Exámenes Médicos Ocupacionales	Se adjunta facturas y pagos O/C 4900037021 F001-4343	14/07/2023	---	---	S/ 0.00	NO CUMPLE (Folios del 000233 al 000239) No se puede verificar fehacientemente la cancelación de la factura. Documento con datos incompletos.
17	COMPLEJO AGROINDUSTRIAL BETA S.A. Exámenes Médicos Ocupacionales	Se adjunta facturas y pagos F001-5121 / 5123 / 5124	27/12/2023	---	---	S/ 0.00	NO CUMPLE (Folios del 000240 al 000295) No se puede verificar fehacientemente la cancelación de la factura. Documento con datos incompletos.
18	COMPLEJO AGROINDUSTRIAL BETA S.A. Exámenes Médicos Ocupacionales	Se adjunta facturas y pagos F001-5057	13/12/2023	---	---	S/ 0.00	NO CUMPLE (Folios del 000296 al 000313) No se puede verificar fehacientemente la cancelación de la factura. Documento con datos incompletos.
19	PROCESOS AGROINDUSTRIALES SOCIEDAD ANÓNIMA Exámenes Médicos Ocupacionales	Se adjunta facturas y pagos F001-4127	6/07/2023	---	---	S/ 0.00	NO CUMPLE (Folios del 000314 al 000316) No se puede verificar fehacientemente la cancelación de la factura. Documento con datos incompletos.
20	CMAC PIURA S.A.C. Exámenes Médicos Ocupacionales	Se adjunta facturas y pagos F001-3160 / 3040 / 2854 / 2853 / 2636 / 2616 / 2620 / 2619 / 2618 / 2617 / 2615 / 2446 / 2400 / 2399 / 2398 / 2397 / 2376 / 2375 / 2374 / 2373 / 2372 / 2262 / 2259 / 2258	19/12/2022	---	---	S/ 0.00	NO CUMPLE (Folios del 000317 al 000373) No se puede verificar fehacientemente la cancelación de la factura. Documento con datos incompletos e ilegibles.
21	COFIPETROL Exámenes Médicos Ocupacionales	Se adjunta facturas y pagos F001-6097 / 5947 / 5845	25/07/2024	---	---	S/ 0.00	NO CUMPLE (Folios del 000374 al 000389) Cumple solo la Factura F001-5947 Las demás facturas no se puede verificar fehacientemente su cancelación. Documento con datos incompletos e ilegibles.
22	COFIPETROL Exámenes Médicos Ocupacionales	Se adjunta facturas y pagos F001-5066 / 4054 / 3914 / 3781 / 3649 / 3515 / 2670 / 2467 / 2260 / 2072 / 1899 /	14/12/2023	---	---	S/ 0.00	NO CUMPLE (Folios del 000390 al 000429) No se puede verificar fehacientemente la cancelación de la factura. Documento con datos incompletos e ilegibles.
TOTAL EN SOLES						S/ 1,536,122.18	CUMPLE (Items 1 y 2)

CONSTANCIAS DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (RENIPRESS) Y ESTAR ACREDITADO POR LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD AMBIENTAL (DIGESA) PARA REALIZAR EVALUACIONES MÉDICO-OCUPACIONALES O POR LAS DIRECCIONES REGIONALES DE SALUD (DIRESA)			
N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Copia de la inscripción en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS).	X (Folio: 000042 al 000045) Presenta Licencia de Funcionamiento de la Municipalidad Distrital de Castilla (Mz I Lote 30 - Urb. Miraflores - Castilla)	
2	Copia de la resolución emitida por la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) para realizar evaluaciones médico-ocupacionales vigente.	X (Folio: 000047 al 000050) Presenta Código Único IPRESS: 00029799, (Domicilio del Establecimiento: Calle Los Rosales Mz I Lote 30 Urbanización Miraflores - Castilla - Piura)	

3	Copia de la resolución emitida por la Dirección Regional de Salud (DIRESA) como Servicio de Salud Ocupacional vigente.	<p style="text-align: center;"><b>X</b> <b>(Folio: 000046)</b></p> Presenta Acreditación en Servicios de Salud Ocupacional (Domicilio del Establecimiento: Calle Los Rosales Mz I Lote 30 Urbanización Miraflores - Castilla - Piura)	
---	--	---	--

NOTA: Fecha Acreditación de Servicio de Salud Ocupacional - Gobierno Regional de Piura (Exp. N° 014-16000.2024.ESO-DRSP): 10/07/2024, vigencia por 1 año.

## 2.2 PERSONAL

### a) MÉDICO OCUPACIONAL (02)

Dos (02) Médico Cirujano colegiado, con;

(\*) Segunda especialidad en Medicina Ocupacional y Medio Ambiente y/o Medicina del Trabajo

(\*\*) Egresado de la Maestría en Salud Ocupacional y/o Salud Ocupacional y Ambiental y/o Medicina Ocupacional y Medio Ambiente (\*\*).

- Acreditación: Copia simple del título profesional y copia simple del certificado del Registro Nacional de Especialidad (de la segunda especialidad) o copia de la Constancia de Egresado de la Maestría.

Curso de Pruebas Funcionales para los Exámenes en Salud Ocupacional.

- Acreditación: Copia simple de la constancia o certificado de haber concluido el curso.

#### Médico Ocupacional 1: CASTILLO ALVARADO MARCO ALBERTO GABRIEL

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Copia simple del título profesional	<p style="text-align: center;"><b>X</b> (Folio: 000446)</p>	
2	Acreditación: Copia simple del título de especialista y del certificado del Registro Nacional de Especialidad (RNE) o copia de la Constancia de Egresado de la Maestría.	<p style="text-align: center;"><b>X</b> (Folio: 000448)</p>	
3	Copia simple de la constancia o certificado de haber concluido el Curso de Pruebas Funcionales para los Exámenes en Salud Ocupacional.	<p style="text-align: center;"><b>X</b> (Folio: 000445)</p>	

Experiencia profesional mínima:

- Para Médico Cirujano con título de segunda especialidad deberá contar con un (01) año en Salud Ocupacional y/o Evaluaciones Médico-Ocupacionales.

- En caso personal propuesto egresado 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 fecha de emisión de la constancia de egresado de la Maestría 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: MINERA LAYTARUMA S.A.</b> Médico Ocupacional	Certificado de Trabajo	01/11/2020	03/12/2021	398	CUMPLE (Folio: 000476)
2	<b>Empresa: MINERA LAYTARUMA S.A.</b>	Certificado de Trabajo	--	--	0	NO CUMPLE (Folio: 000477) Certificado ilegible
3	<b>Empresa: MINERA LAYTARUMA S.A.</b>	Certificado de Trabajo	--	--	0	NO CUMPLE (Folio: 000478) Certificado ilegible
4	<b>Empresa: MOTA ENGIL PERU S.A.</b>	Certificado de Trabajo	--	--	0	NO CUMPLE (Folio: 000479) Certificado ilegible
5	<b>Empresa: MANPOWER</b>	Certificado de Trabajo	--	--	0	NO CUMPLE (Folio: 000480) Certificado ilegible
6	<b>Empresa: GYM</b> Médico Ocupacional	Certificado de Trabajo	05/09/2013	26/02/2014	175	CUMPLE (Folio: 000481)
7	<b>Empresa: SERPETROL PERÚ S.A.C.</b>	Certificado de Trabajo	--	--	0	NO CUMPLE (Folio: 000482) Certificado ilegible
8	<b>Empresa: PETROPERÚ S.A.</b>	Certificado de Trabajo	--	--	0	NO CUMPLE (Folio: 000483) Certificado ilegible

9	Empresa: INSTITUTO MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL SOY DIABETICO E.I.R.L. Médico Ocupacional	Certificado de Trabajo	01/01/2022	28/08/2024	971	CUMPLE (Folio: 000485)
TOTAL EXPERIENCIA					4.2	CUMPLE

**Médico Ocupacional 2: NAVARRO YOYERA HECTOR DANIEL**

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Copia simple del título profesional	X (Folio: 000499)	
2	Acreditación: Copia simple del título de especialista y del certificado del Registro Nacional de Especialidad (RNE) o copia de la Constancia de Egresado de la Maestría.	X (Folio: 000490)	
3	Copia simple de la constancia o certificado de haber concluido el Curso de Pruebas Funcionales para los Exámenes en Salud Ocupacional.	X (Folio: 000496)	

Experiencia profesional mínima:

- Para Médico Cirujano con título de segunda especialidad deberá contar con un (01) año en Salud Ocupacional y/o Evaluaciones Médico-Ocupacionales.  
- En caso personal propuesto egresado 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 fecha de emisión de la constancia de egresado de la Maestría 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: ESSALUD Médico Asistencial	Certificado de Trabajo	01/07/2014	02/10/2024	0	NO CUMPLE (Folio: 000532) Se solicita como Salud Ocupacional y/o Evaluaciones Médico-Ocupacionales
2	Empresa: GRUPO AEREO N°11 SEREUMS	Certificado de Trabajo	01/07/2013	31/05/2024	0	NO CUMPLE (Folio: 000533) Se solicita como Salud Ocupacional y/o Evaluaciones Médico-Ocupacionales
3	Empresa: USN HEALTH AND SECURITY S.A.C. Médico Ocupacional	Certificado de Trabajo	14/03/2016	31/07/2019	0	CUMPLE (Folio: 000534) Nota: se tomó en cuenta la experiencia de INSTITUTO MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL SOY DIABETICO E.I.R.L. (N°6)
4	Empresa: ESCACORP S.A.C. Director Médico	Certificado de Trabajo	03/07/2017	07/03/2018	0	NO CUMPLE (Folio: 000535) Se solicita como Salud Ocupacional y/o Evaluaciones Médico-Ocupacionales
5	Empresa: AUNA Médico Ocupacional	Certificado de Trabajo	01/01/2014	31/12/2017	0	CUMPLE (Folio: 000536) Nota: se tomó en cuenta la experiencia de INSTITUTO MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL SOY DIABETICO E.I.R.L. (N°6)
6	Empresa: INSTITUTO MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL SOY DIABETICO E.I.R.L. Médico Ocupacional	Certificado de Trabajo	01/01/2016	26/09/2024	3192	CUMPLE (Folio: 000537)
TOTAL EXPERIENCIA					8.7	CUMPLE

**Médico Ocupacional 3: OLAGUIVEL PINO EDWARD STEVE**

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Copia simple del título profesional	X (Folio: 000512)	
2	Acreditación: Copia simple del título de especialista y del certificado del Registro Nacional de Especialidad (RNE) o copia de la Constancia de Egresado de la Maestría.	X (Folio: 000518)	
3	Copia simple de la constancia o certificado de haber concluido el Curso de Pruebas Funcionales para los Exámenes en Salud Ocupacional.	X (Folio: 000510)	

Experiencia profesional mínima:

- Para Médico Cirujano con título de segunda especialidad deberá contar con un (01) año en Salud Ocupacional y/o Evaluaciones Médico-Ocupacionales.  
- En caso personal propuesto egresado 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 fecha de emisión de la constancia de egresado de la Maestría 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: CAMARGO CORREA</b> Médico Ocupacional	Certificado de Trabajo	22/09/2010	31/08/2011	0	NO CUMPLE (Folio: 000529) Período incluido dentro del Certificado de folio 000538
2	<b>Empresa: ALERTA MEDICA</b> Médico Ocupacional	Certificado de Trabajo	01/07/2007	30/06/2009	731	CUMPLE (Folio: 000530)
3	<b>Empresa: ALERTA MEDICA</b> Médico Emergencista y Consultor	Certificado de Trabajo	01/05/2007	01/08/2009	0	NO CUMPLE (Folio: 000531) Se solicita como Salud Ocupacional y/o Evaluaciones Médico-Ocupacionales
4	<b>Empresa: CONSORCIO CONSTRUCTOR TRAMO 4</b> Médico Ocupacional	Certificado de Trabajo	09/09/2009	08/09/2010	0	CUMPLE (Folio: 000532) Nota: se tomó en cuenta la experiencia de CAMARGO CORREA (N°10)
5	<b>Empresa: POLICLINICO DIVINO NIÑO</b> Médico Ocupacional	Certificado de Trabajo	01/02/2009	08/09/2009	220	CUMPLE (Folio: 000533)
6	<b>Empresa: ELECTRONOROESTE</b> Locación de Servicio Médico Ocupacional	Contrato de Locación	01/03/2015	31/12/2015	0	NO CUMPLE (Folio: 000534) No presente copia simple de recibos por honorarios, acta de liquidación u otro tipo de documento donde se evidencie claramente el periodo de experiencia ejecutada.
7	<b>Empresa: ELECTRONOROESTE</b> Locación de Servicio Médico Ocupacional	Contrato de Locación	01/02/2016	31/12/2016	0	NO CUMPLE (Folio: 000535) No presente copia simple de recibos por honorarios, acta de liquidación u otro tipo de documento donde se evidencie claramente el periodo de
8	<b>Empresa: MINSA</b> Médico Cirujano	Resolución Directoral Regional	01/09/2005	31/05/2006	0	NO CUMPLE (Folio: 000536) Se solicita como Salud Ocupacional y/o Evaluaciones Médico-Ocupacionales
9	<b>Empresa: MICRO RED DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI</b> Médico	Constancia	01/02/2009	30/06/2009	0	NO CUMPLE (Folio: 000537) Se solicita como Salud Ocupacional y/o Evaluaciones Médico-Ocupacionales
10	<b>Empresa: CAMARGO CORREA</b> Jefe del Área Médica y Salud Ocupacional	Certificado de Trabajo	09/09/2009	30/12/2012	1209	CUMPLE (Folio: 000538)
11	<b>Empresa: AUNA</b> Médico Vigilancia Médico Ocupacional	Certificado de Trabajo	01/03/2017	30/06/2018	487	CUMPLE (Folio: 000539)
12	<b>Empresa: SINDICATO ENERGETICO S.A.</b> Médico Ocupacional	Contrato de Trabajo a Tiempo Parcial	01/08/2018	31/01/2019	0	NO CUMPLE (Folios del 000540 al 000541) No presente copia simple de recibos por honorarios, acta de liquidación u otro tipo de documento donde se evidencie claramente el periodo de experiencia ejecutada.
13	<b>Empresa: SINDICATO ENERGETICO S.A.</b>	Contrato de Trabajo a	01/02/2018	31/07/2018	0	NO CUMPLE
14	<b>Empresa: CENTRO ESPECIALIZADO EN MEDICINA OCUPACIONAL LOS PINOS S.A.C.</b> Médico Ocupacional Evaluador	Certificado de Trabajo	01/09/2011	31/07/2014	578	CUMPLE (Folio: 000544) Nota: experiencia contabilizada desde el 31.12.2012 (N°10)
15	<b>Empresa: INSTITUTO MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL "SOY DIABETICO" E.I.R.L.</b> Médico Ocupacional	Certificado de Trabajo	01/07/2018	26/09/2024	2280	CUMPLE (Folio: 000545)
<b>TOTAL EXPERIENCIA</b>					<b>15.1</b>	<b>CUMPLE</b>

**Médico Ocupacional 4: LENGUA LOPEZ LEDWY**

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Copia simple del título profesional	X (Folio: 000556)	
2	Acreditación: Copia simple del título de especialista y del certificado del Registro Nacional de Especialidad (RNE) o copia de la Constancia de Egresado de la Maestría.	X (Folio: 000550)	
3	Copia simple de la constancia o certificado de haber concluido el Curso de Pruebas Funcionales para los Exámenes en Salud Ocupacional.	X (Folio: 000552)	

Experiencia profesional mínima:

- Para Médico Cirujano con título de segunda especialidad deberá contar con un (01) año en Salud Ocupacional y/o Evaluaciones Médico-Ocupacionales.

- En caso personal propuesto egresado 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 fecha de emisión de la constancia de egresado de la Maestría 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: INSTITUTO MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL SOY DIABETICO E.I.R.L. Médico Ocupacional	Certificado de Trabajo	01/07/2018	26/09/2024	2280	CUMPLE (Folio: 000591)
<b>TOTAL EXPERIENCIA</b>					<b>6.2</b>	<b>CUMPLE</b>

**b) PSICÓLOGOS (01)**

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

Acreditación: Copia simple del título profesional, copia simple de colegiatura.

Diplomado o un (01) Curso en Salud Ocupacional, Psicología Laboral u Ocupacional u Organizacional.

**Psicólogo 1: CUNYA TEJADA ANGIE CATHERINE**

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000595)	
2	Copia simple del diploma o certificado del curso(s).	X (Folio: 000599)	

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 evidencie 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: INPE Psicologa	Constancia de Trabajo	01/12/2020	21/02/2022	0	NO CUMPLE (Folio: 000621) Se solicita en Evaluaciones Ocupacionales
2	Empresa: IEP FATIMA Psicologa	Constancia de Trabajo	06/04/2020	18/12/2020	0	NO CUMPLE (Folio: 000622) Se solicita en Evaluaciones Ocupacionales
3	Empresa: I.E.P. NUESTRA SEÑORA DE LOURDES Prácticas Pre Profesionales	Constancia de Prácticas	02/04/2018	26/07/2018	0	NO CUMPLE (Folio: 000623) Se solicita en Evaluaciones Ocupacionales
4	Empresa: I.E.P. CHRISTIAN LIFE COMMUNITY Prácticas Pre Profesionales	Constancia de Prácticas	18/08/2017	22/12/2017	0	NO CUMPLE (Folio: 000624) Se solicita en Evaluaciones Ocupacionales
5	Empresa: INSTITUTO MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL "SOY DIABETICO" E.I.R.L. Psicologa Ocupacional	Certificado de Trabajo	01/02/2020	26/09/2024	1700	CUMPLE (Folio: 000628)
<b>TOTAL EXPERIENCIA</b>					<b>4.7</b>	<b>CUMPLE</b>

**Psicólogo 2: RAMIREZ CALLE EDWIN EDIOMIDIO**

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000636)	
2	Copia simple del diploma o certificado del curso(s).	X (Folio: 000640)	

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	<b>Empresa: PLAN INTERNATIONAL</b> Promotor de Bienestar de la Niñez	Certificado de Trabajo	16/03/2023	31/10/2023	0	NO CUMPLE (Folio: 000642) Se solicita en Evaluaciones Ocupacionales
2	<b>Empresa: Establecimiento de Salud I-4 Consuelo de Velasco</b> Prácticas Preprofesionales	Constancia	01/09/2018	31/12/2018	0	NO CUMPLE (Folio: 000643) Se solicita en Evaluaciones Ocupacionales
3	<b>Empresa: DIRESA PIURA</b> Prácticas Preprofesionales	Constancia	15/04/2019	31/07/2019	0	NO CUMPLE (Folio: 000644) Se solicita en Evaluaciones Ocupacionales
4	<b>Empresa: INSTITUTO MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL "SOY DIABETICO" E.I.R.L.</b> Psicólogo Ocupacional	Certificado de Trabajo	01/07/2020	26/09/2024	1549	CUMPLE (Folio: 000651)
<b>TOTAL EXPERIENCIA</b>					<b>4.2</b>	<b>CUMPLE</b>

c) Profesionales Médicos: un (01) Oftalmólogo, un (01) Otorrinolaringólogo, un (01) Neumólogo, un (01) Urólogo, un (01) Ginocólogo, un (1) Cardiólogo y un (1) Radiólogo

**Médico Oftalmólogo: SULCA ADRIANZEN LUIS ALBERTO**

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Oftalmología. Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000662)	
2	Copia simple del título profesional y copia simple del certificado del Registro Nacional de Especialidad-RNE (de la segunda especialidad).	X (Folio: 000658)	

Experiencia profesional mínima de dos (02) 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.

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: ESSALUD</b> Jefe de Servicio / Encarga de Comité de Farmacología / Gerente de Red	Constancia de Trabajo	18/08/2014		0	NO CUMPLE (Folio: 000669-000671) Se solicita en su especialidad. No se evidencia fecha de término de contrato / encargaturas
2	<b>Empresa: HOSPITAL DE APOYO NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES</b> Médico Cirujano	Constancia de Trabajo	01/10/2006	31/05/2009	0	NO CUMPLE (Folio: 000672) Se solicita su especialidad
3	<b>Empresa: INSTITUTO MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL "SOY DIABETICO" E.I.R.L.</b> Oftalmólogo	Constancia de Trabajo	31/12/2016	26/09/2024	2827	CUMPLE (Folio: 000726)
<b>TOTAL EXPERIENCIA</b>					<b>7.7</b>	<b>CUMPLE</b>

**Médico Otorrinolaringólogo 1: CORNEJO MERINO GINO ALDO**

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Otorrinolaringología Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000735)	
2	Copia simple del título profesional y copia simple del certificado del Registro Nacional de Especialidad-RNE (de la segunda especialidad).	X (Folio: 000731)	
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: 000738, 000739, 000740, 000743)	

Experiencia profesional mínima de dos (02) años en su especialidad. La experiencia se contabilizará a partir de la obtención del Registro Nacional como especialista (RNE), en entidades públicas y/o privadas de salud.

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: INSTITUTO MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL "SOY DIABETICO" E.I.R.L. Otorinolaringólogo	Constancia de Trabajo	31/12/2016	26/09/2024	2827	CUMPLE (Folio: 000748)
TOTAL EXPERIENCIA					7.7	CUMPLE

**Médico Otorrinolaringólogo 2: BADILLO CARRILLO RODOLFO ABEL**

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Otorrinolaringología Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000754)	
2	Copia simple del título profesional y copia simple del certificado del Registro Nacional de Especialidad-RNE (de la segunda especialidad).	X (Folio: 000749)	
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: 000752, 000753)	

**Experiencia profesional** mínima de dos (02) años en su especialidad. La experiencia se contabilizará a partir de la obtención del Registro Nacional como especialista (RNE), en entidades públicas y/o privadas de salud.

**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: INSTITUTO MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL "SOY DIABETICO" E.I.R.L. Otorinolaringólogo	Constancia de Trabajo	31/12/2018	26/09/2024	2097	CUMPLE (Folio: 000755)
TOTAL EXPERIENCIA					5.7	CUMPLE

**Médico Neumólogo: CIENFUEGOS CORDOVA CARLOS JAVIER**

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Neumología Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000768)	
2	Copia simple del título profesional y copia simple del certificado del Registro Nacional de Especialidad-RNE (de la segunda especialidad).	X (Folio: 000764, 000767)	
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: 000769)	

**Experiencia profesional** mínima de dos (02) años en su especialidad. La experiencia se contabilizará a partir de la obtención del Registro Nacional como especialista (RNE), en entidades públicas y/o privadas de salud.

**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: INSTITUTO MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL "SOY DIABETICO" E.I.R.L. Neumólogo.	Constancia de Trabajo	05/03/2012	26/09/2024	4589	CUMPLE
.					12.6	CUMPLE

**Médico Urólogo: SAGASTEGUI ROMAN ROGER EDMUNDO**

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Urología. Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000785)	
2	Copia simple del título profesional y copia simple del certificado del Registro Nacional de Especialidad-RNE (de la segunda especialidad).	X (Folio: 000779, 000780)	
3	Curso en diagnóstico urológico por tacto rectal Acreditación: Copia simple de certificado de Curso en diagnóstico urológico por tacto rectal.	X (Folio: 000782)	

**Experiencia profesional** mínima de dos (02) años en su especialidad. La experiencia se contabilizará a partir de la obtención del Registro Nacional como especialista (RNE), en entidades públicas y/o privadas de salud.

**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: AUNA Urologo	Constancia de Trabajo	01/01/2014	31/12/2017	1461	CUMPLE (Folio: 000786)
2	Empresa: INSTITUTO MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL "SOY DIABETICO" E.I.R.L. Urologo	Constancia de Trabajo	30/09/2021	26/09/2024	1093	CUMPLE (Folio: 000787)
					7.0	CUMPLE

**Médico Ginecólogo: MACHARE DELGADO MARIA IRENE DEL PILAR**

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Ginecología Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000798)	
2	Copia simple del título profesional y copia simple del certificado del Registro Nacional de Especialidad-RNE (de la segunda especialidad).	X (Folio: 000796, 000799)	

**Experiencia profesional** mínima de dos (02) 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.

**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: INSTITUTO MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL "SOY DIABETICO" E.I.R.L. GinecologA	Constancia de Trabajo	31/12/2014	26/09/2024	3558	CUMPLE (Folio: 000800)
					9.7	CUMPLE

**Médico Cardiólogo: FLORES ESPINOZA PAUL ERICK**

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Cardiología Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000806)	
2	Copia simple del título profesional y copia simple del certificado del Registro Nacional de Especialidad-RNE (de la segunda especialidad).	X (Folio: 000803, 000805)	

**Experiencia profesional** mínima de dos (02) años en su especialidad. La experiencia se contabilizará a partir de la obtención del Registro Nacional como especialista (RNE), en entidades públicas y/o privadas de salud.

**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: INSTITUTO MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL "SOY DIABETICO" E.I.R.L. Cardiólogo	Constancia de Trabajo	31/12/2018	26/09/2024	2097	CUMPLE (Folio: 000807)
TOTAL EXPERIENCIA					5.7	CUMPLE

**Médico Radiólogo: PORTUGAL PINEDA NELSON LUIS**

N°	CONCEPTO	CUMPLE	NO CUMPLE
1	Ser Médico Cirujano(a) con segunda especialidad en Radiología Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000816)	
2	Copia simple del título profesional y copia simple del certificado del Registro Nacional de Especialidad-RNE (de la segunda especialidad).	X (Folio: 000811)	

**Experiencia profesional** mínima de dos (02) años en su especialidad. La experiencia se contabilizará a partir de la obtención del Registro Nacional como especialista (RNE), en entidades públicas y/o privadas de salud.

**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: INSTITUTO MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL "SOY DIABETICO" E.I.R.L. Radiólogo	Constancia de Trabajo	31/03/2012	26/09/2024	4563	CUMPLE (Folio: 000819)
					12.5	CUMPLE

Otros profesionales: dos (02) Licenciados en Enfermería, un (1) Técnico en Laboratorio, un (1) Técnico en Radiología y dos (02) Técnicos en Enfermería.

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

1	Un (01) Licenciado en Enfermería: PEÑA CORONADO ANGELICA MARIA Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000824)	
	Certificación para toma de audiometrías, electrocardiogramas y espirometrías. Acreditación: Copia simple de certificados de entrenamiento en audiometría, espirometría, electrocardiogramas y pruebas de esfuerzo físico.	X (Folio: 000826, 000829, 000830, 000831, 000832)	
	Un (01) Licenciado en Enfermería: RAMIREZ BAZAN JESSICA ROXANA Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000844)	
	Certificación para toma de audiometrías, electrocardiogramas y espirometrías. Acreditación: Copia simple de certificados de entrenamiento en audiometría, espirometría, electrocardiogramas y pruebas de esfuerzo físico.	X (Folio: 000849, 000850, 000867)	
2	Un (01) Técnico en Laboratorio: GOLLES REYES ANDERSON JAKSON Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000889)	
3	Un (01) Técnico en Radiología: DIOSES CRUZ MONICA JANET Acreditación: Copia simple del título profesional	X (Folio: 000898)	
	Acreditación vigente por el Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN) Acreditación: Copia simple de la acreditación emitida por el IPEN.	X (Folio: 000899)	
4	Un (01) Técnico en Enfermería: FARFAN VERGARA MABEL Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000915)	
	De realizar audiometría y espirometrías deben ser acreditados con curso en ambos procedimientos: Acreditación: Copia simple de cursos de entrenamiento en audiometría o espirometría	X (Folio: 000916, 000917, 000918 y 000919)	
	Un (01) Técnico en Enfermería: FLORES GUERRERO MAGALIL Acreditación: Copia simple del título profesional.	X (Folio: 000923)	
	De realizar audiometría y espirometrías deben ser acreditados con curso en ambos procedimientos: Acreditación: Copia simple de cursos de entrenamiento en audiometría o espirometría	X (Folio: 000924, 000925, 000926)	

RESULTADO FINAL DE EVALUACIÓN		
INSTITUTO MEDICO EN SALUD OCUPACIONAL SOY DIABETICO E.I.R.L.		
Requerimientos Técnicos Minimos	Cumple / No Cumple	
	ITEM 1	ITEM 2
Del Postor	CUMPLE	CUMPLE
Permisos, Licencias y otros	CUMPLE	CUMPLE
Del Personal	CUMPLE	CUMPLE
CONCLUSIÓN FINAL	CUMPLE	CUMPLE