



PERÚ

Ministerio de Transportes y Comunicaciones

Viceministerio de Transportes

Provias Nacional

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

TÉRMINOS DE REFERENCIA

SERVICIO DE EVALUACION MÉDICA OCUPACIONAL PERIÓDICA - UNIDAD DE PEAJE RUMICHACA

1. ÁREA QUE REQUIERE EL SERVICIO

Unidad de Peaje Rumichaca de la Unidad Zonal XIV - Ayacucho del Proyecto Especial de Infraestructura de Transporte Nacional, PROVIAS NACIONAL, del Ministerio de Transporte y Comunicaciones.

2. OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

SERVICIO DE EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL PERIÓDICA PARA EL PERSONAL QUE LABORA EN LA UNIDAD DE PEAJE RUMICHACA, Conforme a la normativa vigente en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

3. FINALIDAD PÚBLICA

El presente servicio contribuirá en el cumplimiento de la normativa vigente en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

Meta POI: 0465: UNIDAD DE PEAJE RUMICHACA

3000131 5003240 15 033 0064 FUNCIONAMIENTO DE UNIDADES DE PEAJES

UNIDAD DE PEAJE RUMICHACA

4. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

Se requiere contratar los servicios de una empresa especializada en realizar exámenes médicos ocupacionales al personal de la Unidad de Peaje Rumichaca.

La cantidad estimada de protocolos de exámenes médicos se encuentra detallada en la siguiente tabla, siendo este número referencial, toda vez que durante la ejecución del servicio puede variar el número de servidores con vínculo laboral, precisando que el monto total contratado no se excederá de lo solicitado.

| ITEM | DESCRIPCION | CANTIDAD |
|------|---------------------------------------|-------------|
| 1 | SERVICIO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL | 04 PERSONAS |

El servicio se desarrollará de la siguiente manera:

- El proveedor del servicio, deberá designar un/a coordinador/a que tendrá a su cargo las coordinaciones con el área de Personal de la Unidad Zonal Ayacucho, para la supervisión de la prestación del servicio y para monitorear la asistencia a las evaluaciones médicas según programación.
- Las evaluaciones médicas serán programadas en un lapso de diez (10) días calendarios, a razón de tres (03) servidores atendidos como máximo por día, en el horario de lunes a viernes desde las 08:30 a.m.
- La Oficina de Recursos Humanos, a través del Equipo de Salud Ocupacional proporcionará la relación de servidores para la evaluación correspondiente.
- La Entidad programará hasta un máximo de tres oportunidades al servidor para asistir a realizarse sus exámenes médicos ocupacionales - EMO, de no asistir a ninguno de ellos, tanto la Entidad como el proveedor, no estará obligado a realizar los exámenes a dicho personal.
- En caso de sospecha de gestación o gestación confirmada la servidora no realizará radiografía de tórax y se continuará con las demás evaluaciones que pueda realizar.
 - ✓ Descarga de datos de ficha e historia médica ocupacional, certificado de aptitud médico ocupacional, evaluación osteomuscular, visual, psicológica y resultados de exámenes auxiliares, todo lo señalado de acuerdo a Resolución Ministerial N° 312-2011-MINSA.

Expediente: I-031125-2026

Esto es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado de PROVIAS, aplicando lo dispuesto por el Artículo 025 de D.S. 070 - 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del DS26-2016-PCM. Su autenticidad e Integridad pueden ser contrastadas a través del siguiente link: <https://sgd.pvn.gob.pe/Tramite/De?Id=oSjSpwNwbLQ=>





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

Adicionalmente debe contar con el Certificado de Aptitud Médico Ocupacional para legajo, el cual deberá contener la aptitud laboral sin diagnósticos.

- ✓ El Certificado de Aptitud Médico Ocupacional debe indicar: Apto, No Apto y Apto con Restricciones.
- ✓ Los archivos de los exámenes médicos ocupacionales deberán ser remitidos a manera de archivo electrónico al Equipo de Salud Ocupacional de la institución, al correo electrónico del Médico Ocupacional (rmendoza@pvn.gob.pe) con copia al Enfermero Ocupacional (lpuris@pvn.gob.pe), al área de Personal de la Zonal Ayacucho (rgutierrez@pvn.gob.pe)
- Si como parte de la evaluación, algún trabajador resulta observado, el centro médico ocupacional (proveedor del servicio) deberá contactarse vía telefónica con el servidor y comunicarle la observación, asimismo, remitirá por correo electrónico notificando la observación correspondiente a la persona evaluada y al Médico Ocupacional de la entidad (rmendoza@pvn.gob.pe) con copia al Licenciado de Enfermería (lpuris@pvn.gob.pe), al área de Personal de la Zonal Ayacucho (rgutierrez@pvn.gob.pe)
- El examen clínico se hará de acuerdo al Documento Técnico “Protocolo de Exámenes Médico Ocupacionales”. Resolución Ministerial N° 312-2011/MINSA.

MEDIDAS DE CONTROL:

El área responsable de las medidas de control que coordinará con el proveedor será el Administrador de la Unidad Zonal XIV – Ayacucho, a través del Médico Ocupacional y/o Enfermero Ocupacional.

CONSIDERACIONES ADICIONALES:

- ✓ Si alguno de los servidores considerados para el examen no acude en las fechas programadas inicialmente, el proveedor en coordinación con el médico y/o enfermero ocupacional de PROVIAS Nacional acordarán una reprogramación para los servidores pendientes de evaluación.
- ✓ El proveedor, deberá mantener los ambientes en óptimas condiciones sanitarias de seguridad y salud; contar con ambientes e implementos necesarios para los servicios de higiene personal.
- ✓ El proveedor, se encargará a través de un médico ocupacional de la entrega y lectura individual de sus resultados a cada servidor evaluado de acuerdo al plazo de ejecución del servicio.
- ✓ La entidad, proporcionará la información necesaria para la ejecución del servicio después de la visita previa a las instalaciones del proveedor y la firma del acta de inicio del servicio, luego de eso, se procederá a enviar la relación de servidores para la evaluación correspondiente con el perfil de puesto y datos personales (Nombres y apellidos, DNI, perfil ocupacional).

a. La evaluación médica comprende:

- **Evaluación general al Servidor:** Para obtención de datos de filiación, antecedentes familiares, historia ocupacional, hábitos, aficiones, resumen de antecedentes de orden médico, actividades laborales, los factores de riesgo del puesto de trabajo, tiempo de exposición y daño potencial a la salud.

- **Examen Físico:**

El examen físico general comprende:

- Control de funciones vitales en reposo (incluye control de peso, talla, perímetro abdominal y de tórax)
- Evaluación médica general
- Aplicación de Ficha Osteomuscular
- Índice de masa corporal (IMC, índice de grasa corporal, redondeado al centésimo)
- Índice de Cintura / Cadera
- Evaluación Regional: Cabeza, cuello, tórax, abdomen, pelvis y extremidades
- Evaluación Neurológica (pares craneales)





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

- Evaluación de Piel y faneras.

Registrarlo acorde a la Resolución Ministerial N° 312-2011/MINSA en el Anexo N° 02, Ficha Médico Ocupacional.

- **Evaluación Psicológica Ocupacional**

El examen psicológico, será realizado por un Psicólogo colegiado, con especialidad o estudios en Psicología Laboral y/o Ocupacional. La evaluación comprende:

- Consulta psicológica
- Aplicación del examen psicológico ocupacional en sus aspectos cognitivos, emocionales y factores de riesgo asociados, que deberá estar acorde a las normas de salud ocupacional vigentes.
- Test de Yoshitake para evaluar la fatiga subjetiva en el ambiente laboral.
- Test de Epworth para conductores.

Registrarlo acorde a la Resolución Ministerial N° 312-2011-MINSA en el Anexo N° 03, Ficha Psicológica Ocupacional, firmado y sellado por el Psicólogo.

- **Evaluación Oftalmológica**

La evaluación de la agudeza visual y otros problemas oftalmológicos será evaluada por el Médico Oftalmólogo, el cual deberá sellar y firmar al término de la evaluación de cada paciente. La evaluación comprende:

- Agudeza Visual (cerca y lejos), exploración externa del ojo, visión de colores (Test de Ishihara), prueba de estereopsis, presión ocular, Test de Amsler, fondo de ojo sin dilatación.

- **Exámenes por Imágenes**

Radiografía de tórax posteroanterior, que se adjuntará al Informe correspondiente según OIT, emitido, firmado y sellado por el Médico Radiólogo.

- **Exámenes de Laboratorio (Se detallan en anexo)**

Realizados en ayunas, los resultados de los exámenes serán consignados con los rangos normales referenciales del laboratorio; firmado y sellado por el Médico Patólogo.

- **Evaluación Odontológica:**

Se realizará un examen de verificación de caries, estado de las restauraciones y la Salud general de las piezas dentales. Los resultados serán consignados, firmados y sellados por el Odontólogo o Cirujano Dentista.

- **Evaluación de Función Pulmonar:**

Se realizará un examen de espirometría, los resultados serán consignados con los rangos referenciales del centro médico, firmado y sellado por el Médico Neumólogo.

- **Evaluación Complementaria Específica**

Se realizarán exámenes de Electrocardiograma, Prueba de esfuerzo graduada (mujeres y varones mayores de 40 años), Audiometría.





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

Ecografía de Abdomen (se realizará para evaluar: hígado, páncreas, vesícula biliar, bazo, aorta abdominal y otros vasos sanguíneos del abdomen) y Antígeno Prostático Total PSA (HOMBRES \geq 40 años). Estas últimas no serán consideradas para la aptitud.

- b. El proveedor deberá informar a los servidores presencialmente de sus resultados para lo cual:
- Debe programar una sesión de informe de resultados, en un plazo no mayor a 2 días posteriores a la culminación de la evaluación médica ocupacional realizada a cada servidor.
 - El Contratista debe hacer entrega de copia impresa de resultados completos de pruebas realizadas a los trabajadores y el certificado de aptitud médica ocupacional en un sobre cerrado, el cual debe llevar el nombre de cada trabajador.
 - El Proveedor deberá resolver cualquier consulta o informe que le solicite PROVÍAS Nacional a través de correos autorizados.
- c. La evaluación médica ocupacional requerida se realizará al personal CAP y CAS de PROVIAS NACIONAL, según género y edad, conforme al siguiente detalle:

| PERSONAL | HOMBRES \geq 40 años | HOMBRES <40 años | MUJERES \geq 40 años | MUJERES <40 años | TOTAL |
|--|---------------------------|---------------------|---------------------------|---------------------|-------|
| PERSONAL ADMINISTRATIVO COBRADORES CAP | 01 | - | 03 | | 04 |

- d. El proveedor deberá informar al personal de PROVIAS NACIONAL antes del inicio de las pruebas las características de éstas. El material informativo será entregado previamente a la entidad para su distribución en medios digitales.
- e. El proveedor considerará en sus costos los insumos y materiales para efectuar los exámenes.
- f. El proveedor deberá contar con estacionamiento para un mínimo de 01 vehículo.
- g. El proveedor deberá contar con personal de salud debidamente entrenado y capacitado para la toma del examen y manejo de los equipos necesarios.
- h. Los Informes respecto de la evaluación y diagnóstico de los resultados deberán ser suscritos por el Especialista que corresponda.
- i. El proveedor deberá entregar una bata descartable a cada paciente para realizar el circuito de su evaluación. No se permitirá que más de una persona utilice la misma bata.
- j. El proveedor deberá contar con una infraestructura y distribución adecuada: ambientes amplios, ventilados y en óptimas condiciones de asepsia, limpieza, higiene y seguridad.
- k. El día de la atención será coordinado con la Oficina de Recursos Humanos o con el Administrador de la Unidad Zonal Ayacucho, la atención deberá iniciar preferentemente entre las 8:00 y 9:00 horas. Las coordinaciones de la atención de los/as servidores/as se realizarán desde los correos rgutierrez@pvn.gob.pe y/o jmarroquin@pvn.gob.pe
- l. El proveedor deberá realizar los exámenes médicos al personal de la Entidad, en sus instalaciones (único local o sede).
- m. La entrega y lectura de resultados deberá ser realizada por un médico ocupacional del proveedor, la misma que será de forma personalizada. El contratista deberá entregar directamente a cada servidor una copia del examen a modo de informe médico de resumen con copia de los exámenes auxiliares realizados, así como la copia de la Aptitud Médico Ocupacional, se les deberá explicar los hallazgos y recomendaciones, así como de ser necesario interconsulta con otras especialidades. Al finalizar, deberá entregar para la firma del servidor la Constancia de entrega de Certificado de Aptitud Médico Ocupacional y resultado.





5. REQUISITOS DE CALIFICACION

A. CAPACIDAD LEGAL

Requisitos

- ✓ Registro de Acreditación de Servicios de Salud Ocupacional otorgado por DIGESA.
- ✓ Código único IPRESS con estado activo en la RENIPRESS-SUSALUD.

Acreditación:

- ✓ Copia simple de registro de acreditación de Servicio de Salud Ocupacional otorgada por DIGESA.
- ✓ Copia simple de Código único IPRESS con estado activo en la RENIPRESS-SUSALUD

B. EXPERIENCIA DEL POSTOR EN LA ESPECIALIDAD

Requisitos:

El postor debe acreditar un monto facturado acumulado equivalente a S/ 15,000.00 (QUINCE MIL Y 00/100 SOLES), por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los quince (15) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computa desde la fecha de la conformidad o emisión del comprobante de pago, según corresponda.

En el caso de postores que declaren tener la condición de micro y pequeña empresa, se acredita una experiencia de S/ 7,500.00 (SIETE MIL QUINIENTOS Y 00/100 SOLES), por la contratación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria, durante los quince (15) años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas que se computa 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 de Evaluaciones Médicas ocupacionales y/o servicios de laboratorio y/o servicios de exámenes médicos y/o servicio de toma de muestras en entidades públicas y/o privadas.

Acreditación:

La experiencia del postor en la especialidad se acreditará con copia simple de (i) contratos u órdenes de servicios, 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. En caso el postor sustente su experiencia en la especialidad mediante contrataciones realizadas con privados, para acreditarla debe presentar de forma obligatoria lo indicado en el numeral (ii) del presente párrafo; no es posible que acredite su experiencia únicamente con la presentación de contratos u órdenes de compra con conformidad o constancia de prestación.

C. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL

C.1. EXPERIENCIA DEL PERSONAL CLAVE





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

Requisito:

1. Médico con Especialidad en Otorrinolaringología, cantidad mínima uno (01)
2. Médico con Especialidad en Radiología, cantidad mínima uno (01)
3. Médico con Especialidad en Oftalmología, cantidad mínima uno (01)
4. Médico con Especialidad en Cardiología, cantidad mínima uno (01)
5. Médico con Especialidad en Neumología, cantidad mínima uno (01)
6. Médico con Especialidad o Maestría en Medicina Ocupacional, cantidad mínima uno (01)
7. Médico Cirujano, cantidad mínima uno (01)
8. Odontólogo o Cirujano Dentista, cantidad mínima uno (01)
9. Licenciado(a) en Enfermería y/o técnico en Enfermería, cantidad mínima dos (02)
10. Licenciado(a) en Psicología, cantidad mínima uno (01)
11. Licenciado(a) en Nutrición, cantidad mínima uno (01)
12. Licenciado tecnólogo medico en Laboratorio, cantidad mínima uno (01)
13. Licenciado tecnólogo medico en Radiología, cantidad mínima uno (01)
14. Coordinador responsable de la prestación del servicio, cantidad mínima uno (01)

Deberá acreditar un (01) año de experiencia en el ejercicio profesional para cada personal clave.

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.

De presentarse experiencia ejecutada paralelamente (trasape), para el cómputo del tiempo de dicha experiencia sólo se considerará una vez el periodo traslapado.

C.2. CALIFICACIONES DEL PERSONAL CLAVE

C.2.1 FORMACIÓN ACADÉMICA

Requisitos:

1. Título profesional de Médico Cirujano con Especialidad o Maestría en Medicina Ocupacional
2. Título profesional de Médico Cirujano con Especialidad en Neumología.
3. Título profesional de Médico Cirujano con Especialidad en Oftalmología
4. Título profesional de Médico Cirujano con Especialidad en Otorrinolaringología
5. Título profesional de Médico Cirujano con Especialidad en Radiología
6. Título profesional de Médico Cirujano con Especialidad en Cardiología
7. Título profesional de Médico Cirujano
8. Título de Biólogo en microbiología de laboratorio clínico.
9. Título profesional en tecnología médica en Radiología
10. Título profesional de Licenciado (a) en Psicología
11. Título Profesional de Odontólogo o Cirujano Dentista
12. Título profesional de Licenciado (a) en Nutrición
13. Título profesional de Licenciado (a) en Enfermería y/o Título técnico en Enfermería
14. Coordinador responsable de la prestación del servicio: Profesional con estudio técnico o universitario.





Acreditación:

El TÍTULO PROFESIONAL y/o TÍTULO TÉCNICO será verificado por los evaluadores 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: <https://enlinea.sunedu.gob.pe/> o en el Registro Nacional de Certificados, Grados y Títulos a cargo del Ministerio de Educación a través del siguiente link: <https://titulosinstitutos.minedu.gob.pe/>, según corresponda.

El postor debe señalar los nombres y apellidos, DNI y profesión del personal clave, así como el nombre de la universidad o institución educativa que expidió el grado o título profesional requerido.

En caso el TÍTULO PROFESIONAL y/o TÍTULO TÉCNICO no se encuentre inscrito en los referidos registros, el postor debe presentar la copia del diploma respectivo a fin de acreditar la formación académica requerida.

En caso se acredite estudios en el extranjero del personal clave, debe presentarse adicionalmente copia simple del documento de la revalidación o del reconocimiento ante SUNEDU, del grado académico o título profesional otorgados en el extranjero, según corresponda.

C.2.2 CAPACITACIÓN DEL PERSONAL CLAVE

Requisitos:

Médico Cirujano: Diplomado en ecografía no menor de 36 créditos académicos.

Acreditación:

Se acreditará con copia simple de CONSTANCIA y/o CERTIFICADO y/o DIPLOMA.

C.3. EQUIPAMIENTO ESTRATÉGICO

Requisitos:

- ✓ Un (01) Equipamiento de Rayos X: EQUIPO ESTACIONARIO DE RAYOS X. Fuente de poder eléctrico independiente, con tubo de ánodo rotatorio, con spot focal menor a 2 mm de diámetro, con paredes, separadores baritinados y puerta con plomo. Así mismo con protección personal (mandil, guantes y collarín).
- ✓ Un (01) Audiómetro: Según las normas ISO 8253-1-1989 “Acoustic-Audiometric test methods” y/o OSHA Standard 29CFR, Audiometric. Test Rooms – 1910.95
- ✓ Equipamiento para pruebas cardiológicas (Electrocardiograma): Un (01) Electrocardiógrafo: Unidad compacta de mesa, forma de operación manual y/o automática con capacidad de realizar 3 derivaciones en tiempo real, con impresora integrada que incluya los datos del paciente.
- ✓ Instrumental para realizar pruebas oftalmológicas: (01) Instrumental para las Pruebas Funcionales para agudeza, visión cromática, visión estereoscópica, tonometría.
- ✓ Un (01) Ecógrafo: unidad móvil con ruedas con monitor LCD o LED, con tres o más puertos activos para la conexión de transductores, zoom.
- ✓ Un (01) Espirómetro para medir la función pulmonar: Rango de volumen de 1 a 3 L, precisión de flujo +/-10 l/s.





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

Acreditación:

Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compraventa o alquiler u otro documento que acredite la disponibilidad del equipamiento estratégico requerido está disponible para la ejecución del contrato.

Declaración jurada que acrediten la existencia de los equipos dentro de la propiedad y/o empresa para su uso de los exámenes.

C.4. INFRAESTRUCTURA ESTRATÉGICA

Requisitos:

El proveedor deberá contar con una infraestructura adecuada para la prestación del servicio:

- Deberá estar ubicada en lugar de fácil acceso
- Ambientes amplios, ventilados y en óptimas condiciones de asepsia, limpieza, higiene y seguridad para realizar las pruebas.
- Deberá contar con Certificado de Inspección de Defensa Civil.
- Deberá contar con señalización de Seguridad.

Acreditación:

Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler, declaración jurada u otro documento que acredite la disponibilidad de la infraestructura estratégica requerida.

6. DOCUMENTOS PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO

El ganador de la buena pro deberá presentar los siguientes documentos para la suscripción del contrato:

- ✓ Copia simple de licencia de funcionamiento vigente, emitido por la Municipalidad correspondiente.
- ✓ Copia simple de licencia de Operación vigente del equipo de Rayos X emitida por Instituto Peruano de Energía Nuclear -IPEN.
- ✓ Copia de los certificados de calibración vigente de los siguientes equipos: audiómetro, equipo de rayos X y electrocardiógrafo, emitidos por un laboratorio acreditado por INACAL o por centro especializado.
- ✓ Copia de Certificado de mantenimiento vigente del equipo electrocardiógrafo.
- ✓ Copia del certificado de inspección técnica de seguridad emitida por Defensa Civil.
- ✓ Evidencia de la adecuada señalización de seguridad, así como de materiales peligrosos en el establecimiento de salud.
- ✓ Evidencia de que los ambientes cuentan con puntos de alcohol en gel.





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

7. ENTREGABLES

El contratista presentará su entregable a través de mesa de partes de Trámite Documentario de PROVIAS NACIONAL, (<https://sgd.pvn.gob.pe>) y de manera física en las oficinas de la Unidad Zonal AYACUCHO, ubicadas en Jr. Paraguay N°222 Ayacucho, Huamanga, en el horario de 8:30 a 17:30 conforme al siguiente detalle:

| Entregable | Plazo |
|--|---|
| <p>ÚNICO ENTREGABLE: Presentará dos informes según el siguiente: Elaborar un (01) informe detallado según numeral 4, que contenga:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Un (01) informe con el listado del personal evaluados hasta la fecha, original firmado de la entrega de informes de los Certificados de Aptitud, los resultados de los exámenes de laboratorio, informe radiológico, Carnet de bolsillo especificando el grupo sanguíneo (de los que se hayan realizado) y el Informe Médico Ocupacional, este se entregará en copia encarpetao y en sobre a cada trabajador por un Médico del contratista. <p>El informe debe seguir el siguiente esquema:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Datos generales del paciente: Nombre, edad, sexo, puesto de trabajo b. Anamnesis Médica Ocupacional c. Antecedentes personales y familiares d. Resultados de cada especialidad y por prueba practicada e. Hallazgos importantes f. Recomendaciones específicas. g. Declaración de aptitud (APTO, APTO CON RESTRICCIONES, NO APTO) <ul style="list-style-type: none"> - Un (01) informe final completo del personal evaluados hasta la fecha, estadístico en físico y digital, que resuma la situación de salud ocupacional de los trabajadores con indicadores y recomendaciones por cada puesto de trabajo, comprendiendo los siguientes puntos: <ul style="list-style-type: none"> a. Número de trabajadores evaluados b. Distribución por sexo, evaluados c. Distribución de trabajadores evaluados por grupos etarios (edad). d. Resultados estadísticos y análisis de los exámenes de laboratorio, el cual deberán incluir los valores normales de su laboratorio. e. En los hallazgos radiográficos y ecográficos se deberá agrupar los hallazgos por importancia diagnóstica. f. Dependiendo de los hallazgos por dependencia, elaborarán recomendaciones y sugerencias de medidas de control. g. Adjuntar su factura con un crédito a 30 días <p>Remitir copias de los resultados de las evaluaciones realizadas para la Historia Clínica de cada trabajador a cargo de la Oficina de Recursos Humanos, los diagnósticos, los resultados de las pruebas de laboratorio exámenes auxiliares, así como las recomendaciones que deberán ser entregadas con los Informes Médicos en medios digitales (en una memoria USB).</p> <p>Los formatos individuales que serán parte del informe se detallan a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • FICHA DE EVALUACIÓN MÉDICA. - Formato donde se registra Filiación y Antecedentes Personales y Familiares. • CERTIFICADO DE APTITUD MÉDICO OCUPACIONAL. - Suscrito por el Médico Ocupacional del Establecimiento. • INFORME DE APTITUD MÉDICO OCUPACIONAL. -Suscrito por el médico responsable y con visto bueno de la Dirección del Establecimiento. | <p>Como máximo a los quince (15) días calendario de iniciado el servicio.</p> |





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

- **FICHA DE EVALUACIÓN MÚSCULO ESQUELÉTICA.** - Debe ser realizada por Médico General o Especialista. Incluye Aptitud de espalda, Flexibilidad y fuerza de abdomen, cadera, muslos, abdomen Lateral. Rangos articulares, hombros, codos, muñecas y tobillos.
- **FICHA EVALUACIÓN OFTALMOLÓGICA.** - Realizada por médico especialista comprende: Agudeza visual, campos visuales (podrá ser realizado por confrontación), visión de colores, presión ocular (podrá medirse sin dilatación).
- **FICHA EVALUACIÓN AUDIOMÉTRICA.** - Realizada por médico especialista comprende: Examen otoscopio, Audiometría bilateral, resultado clínico y % de deterioro o menoscabo, de ser el caso.
- **FICHA EVALUACIÓN PULMONAR.** - Realizada por médico especialista comprende: Examen de Espirometría y resultado clínico.
- **FICHA DE EVALUACIÓN ODONTOLÓGICA.** - Realizada por odontólogo o cirujano dentista.
- **LECTURA DE RADIOGRAFÍA DE TÓRAX, INFORME RADIOGRÁFICO** (Se aceptará que Placas Radiológicas puedan ser presentadas en memoria USB, dentro del Plazo estipulado, siempre y cuando la calidad de la Imagen sea buena y validada por el Médico Radiólogo).
- **FICHA CON RESULTADOS DE LABORATORIO.**
- **FICHA DE EVALUACIÓN CARDIOVASCULAR.** -Realizada por médico especialista, Comprende: Examen físico, Electrocardiograma de reposo, prueba de esfuerzo, de ser el caso.
- **INFORME ECOGRÁFICO.** - Realizado por Médico General Ecografista y/o Radiólogo.
- **EVALUACIÓN PSICOLÓGICA ÚNICA.** - Realizada por profesional en Psicología Clínica, Comprende: Datos de filiación, Puesto al que postula. Instrumentos de evaluación mínima.

El informe en físico será entregado por el contratista en consulta médica al trabajador (se programará una lectura individual de resultados). Todos los informes deberán estar firmados por un Médico Ocupacional.

Los originales serán entregados al Médico Institucional de PROVIAS NACIONAL para su registro y archivo. (En medio digital) en una memoria USB.

1. La ficha médico ocupacional, el certificado de aptitud y la ficha psicológica ocupacional serán entregados según los formatos establecidos en la Resolución Ministerial N° 312-2011-MINSA.
2. Base de datos de todos los hallazgos de todos los trabajadores en medio magnéticos (Excel) en USB.
3. La facturación con el detalle de cada examen realizado por cada trabajador (Excel). Una sola Boleta de facturación.

8. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO:

El servicio será realizado en un plazo máximo de quince (15) días calendario, contados a partir de la fecha que indique la Unidad Zonal XIV Ayacucho, este plazo incluye la toma de exámenes y la entrega de informes individuales y grupales.

9. LUGAR DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO:

Se realizará en las instalaciones del proveedor, que deberán ubicarse en la ciudad de Huamanga – Ayacucho.

10. CONFORMIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO:

La conformidad se regula por lo dispuesto en el artículo 144 del Reglamento de la Ley N° 32069. La conformidad será otorgada por el Jefe de la Unidad de Peaje Rumichaca, y refrendada por el jefe





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

de la Unidad Zonal XIV – Ayacucho, en el plazo máximo de siete (7) días contabilizados desde el día siguiente de recibido el único entregable.

La recepción conforme del servicio, no enerva a la ENTIDAD, su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos del servicio.

11. MODALIDAD DE PAGO

Precios unitarios.

12. FORMA DE PAGO

PROVIAS NACIONAL efectuará el pago de la contraprestación pactada en una sola armada, luego de la presentación del entregable solicitado, en un plazo de diez (10) días hábiles luego de otorgada la conformidad de servicio refrendado por el Jefe de la Unidad Zonal XIV Ayacucho.

Para efectos del pago de las contraprestaciones ejecutadas por el contratista, debe contar con la siguiente documentación:

- Carta dirigida al jefe Zonal de la Unidad Zonal XIV - AYACUCHO.
- Factura y/o Boleta de Venta a nombre de PROVIAS NACIONAL, al crédito por 30 días.

13. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

El plazo máximo de responsabilidad por vicios ocultos es de un (01) año contado a partir de emitida la conformidad.

14. PENALIDAD

Si el proveedor incurre en retraso injustificado en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, PROVIAS NACIONAL le aplicará automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso que le sea imputable la que no debe exceder el diez por ciento (10%) del monto vigente del contrato o, de ser el caso del ítem correspondiente.

La penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad Diaria} = \frac{0.10 \times \text{Monto}}{F \times \text{Plazo}}$$

Dónde:

F= 0.40 para el caso de bienes y servicios.

Cuando llegue a cubrir el monto de la penalidad, PROVIAS NACIONAL podrá resolver el contrato parcial o totalmente por incumplimiento mediante la remisión de Carta Simple.

Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, al monto vigente del contrato, componente o ítem que debió ejecutarse o, en caso de que estos involucren entregables cuantificables en monto y plazo, al monto y plazo del entregable que fuera materia de retraso.

El retraso se justifica a través de la solicitud de ampliación de plazo debidamente aprobada. Adicionalmente, se considera justificado el retraso y en consecuencia no se aplica penalidad, cuando el contratista acredite, de modo objetivamente sustentado, que el mayor tiempo transcurrido no le





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

resulta imputable. En este último caso, la calificación del retraso como justificado por parte de la entidad contratante no da lugar al pago de gastos generales ni costos directos de ningún tipo.

15. OTRAS PENALIDADES

| N° | CRITERIO DE PENALIZACIÓN | COSTO DE PENALIDAD ECONÓMICA | FORMA DE APLICACIÓN |
|----|--|---|---|
| 1 | Por la demora, de más de 48 horas, en la emisión de resultados de exámenes médicos luego de culminado el servicio. | S/ 100 (CIEN Y 00/100 SOLES) por cada informe de trabajador no entregado. | El Servicio de Salud Ocupacional de PVN comunicará mediante informe dirigido a la Jefatura de la Oficina de Recursos Humanos. |
| 2 | Por incumplir con los horarios coordinados y establecidos con la entidad para la realización de los exámenes. | S/ 300 (TRESCIENTOS Y 00/100 SOLES) por cada hora o fracción de incumplimiento. | El Servicio de Salud Ocupacional de PVN comunicará mediante informe dirigido a la Jefatura de la Oficina de Recursos Humanos. |
| 3 | Por cambiar de personal el CONTRATISTA en sus instalaciones sin contar con la autorización de la Jefatura de la Oficina de Recursos Humanos. | S/ 200 (DOSCIENTOS Y 00/100 SOLES) por cada cambio de personal no autorizado. | El Servicio de Salud Ocupacional de PVN comunicará mediante informe dirigido a la Jefatura de la Oficina de Recursos Humanos. |
| 4 | Por incumplir con el plazo de entregable solicitado. | S/ 300 (TRESCIENTOS Y 00/100 SOLES) por cada día de no presentado. | El Servicio de Salud Ocupacional de PVN comunicará mediante informe dirigido a la Jefatura de la Oficina de Recursos Humanos. |

La suma de la aplicación de las penalidades por mora y de otras penalidades no debe exceder el 10% del monto vigente del contrato.

Cuando llegue a cubrir el monto de la penalidad (10%), LA ENTIDAD podrá resolver el contrato parcial o totalmente por incumplimiento mediante la remisión de Carta Notarial.

16. DISPOSICIÓN DE GESTIÓN DE RIESGOS

LAS PARTES realizan la gestión de riesgos de acuerdo con lo establecido en el presente contrato y los documentos que lo conforman, a fin de tomar decisiones informadas, aprovechando el impacto de riesgos positivos y disminuyendo la probabilidad de los riesgos negativos y su impacto durante la ejecución contractual, considerando la finalidad pública de la contratación.

17. RESOLUCIÓN DE CONTRATOS

Cualquiera de las partes puede resolver el contrato, de conformidad con el numeral 68.1 del artículo 68 de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas.

De encontrarse en alguno de los supuestos de resolución del contrato, LAS PARTES procederán de acuerdo con lo establecido en el artículo 122 del Reglamento de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas, aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-2025-EF.

18. CLAUSULAS ANTICORRUPCIÓN Y ANTISOBORNO

A la suscripción de este contrato, EL CONTRATISTA declara y garantiza no haber ofrecido, negociado, prometido o efectuado ningún pago o entrega de cualquier beneficio o incentivo ilegal, de manera directa o indirecta, a los evaluadores del proceso de contratación o cualquier servidor de la entidad contratante.





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

Asimismo, EL CONTRATISTA se obliga a mantener una conducta proba e íntegra durante la vigencia del contrato, y después de culminado el mismo en caso existan controversias pendientes de resolver, lo que supone actuar con probidad, sin cometer actos ilícitos, directa o indirectamente.

Aunado a ello, EL CONTRATISTA se obliga a abstenerse de ofrecer, negociar, prometer o dar regalos, cortesías, invitaciones, donativos o cualquier beneficio o incentivo ilegal, directa o indirectamente, a funcionarios públicos, servidores públicos, locadores de servicios o proveedores de servicios del área usuaria, de la dependencia encargada de la contratación, actores del proceso de contratación y/o cualquier servidor de la entidad contratante, con la finalidad de obtener alguna ventaja indebida o beneficio ilícito. En esa línea, se obliga a adoptar las medidas técnicas, organizativas y/o de personal necesarias para asegurar que no se practiquen los actos previamente señalados. Adicionalmente, EL CONTRATISTA se compromete a denunciar oportunamente ante las autoridades competentes los actos de corrupción o de inconducta funcional de los cuales tuviera conocimiento durante la ejecución del contrato con LA ENTIDAD CONTRATANTE.

Tratándose de una persona jurídica, lo anterior se extiende a sus accionistas, participacionistas, integrantes de los órganos de administración, apoderados, representantes legales, funcionarios, asesores o cualquier persona vinculada a la persona jurídica que representa; comprometiéndose a informarles sobre los alcances de las obligaciones asumidas en virtud del presente contrato.

Finalmente, el incumplimiento de las obligaciones establecidas en esta cláusula, durante la ejecución contractual, otorga a LA ENTIDAD CONTRATANTE el derecho de resolver total o parcialmente el contrato. Cuando lo anterior se produzca por parte de un proveedor adjudicatario de los catálogos electrónicos de acuerdo marco, el incumplimiento de la presente cláusula conllevará que sea excluido de los Catálogos Electrónicos de Acuerdo Marco. En ningún caso, dichas medidas impiden el inicio de las acciones civiles, penales y administrativas a que hubiera lugar.

19. CLAUSULA DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

Las controversias que surjan entre las partes durante la ejecución del contrato se resuelven mediante CONCILIACIÓN, según el acuerdo de las partes.

Cualquiera de las partes tiene el derecho a solicitar una conciliación dentro del plazo de caducidad correspondiente, según lo señalado en el artículo 82 de la Ley General de Contrataciones Públicas.

20. OTRAS CONDICIONES ADICIONALES

De presentarse hechos generadores de atraso, el contratista puede solicitar ampliación de plazo dentro de los diez (10) días hábiles siguientes de finalizado el hecho generador del atraso o paralización. La entidad debe resolver dicha solicitud y notificar su decisión al contratista dentro de doce (12) días hábiles, contabilizados desde el día siguiente de recibida la solicitud.

El contratista deberá cumplir con la Confidencialidad y Reserva Absoluta en el manejo de información y documentación a la que tenga acceso y que se encuentre relacionada con la prestación del servicio, quedando prohibido revelar dicha información a terceros.





PERÚ

Ministerio de Transportes y Comunicaciones

Viceministerio de Transportes

Provias Nacional

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

En tal sentido, EL CONTRATISTA deberá dar cumplimiento a todas las políticas y estándares definidos por la Entidad en materia de seguridad de la información. Dicha obligación comprende la Información que se entrega, así como la que se genera durante la ejecución de las prestaciones y la información producida una vez que se haya concluido las prestaciones.

Dicha información puede consistir en mapas, dibujos, fotografías, mosaicos, planos, informes, recomendaciones, cálculos y demás documentos e información compilados o recibidos por el contratista.

El contratista se compromete a mantener en reserva y a no revelar a terceros sin previa autorización de PROVIAS NACIONAL, toda información que le sea suministrada por ésta última y/o sea obtenida durante las actividades a desarrollarse durante el procedimiento de pruebas serológicas o moleculares, excepto en cuanto resulte necesario para el cumplimiento del contrato.


El contratista se compromete a mantener en reserva y a no revelar a terceros sin previa autorización de PROVIAS NACIONAL, toda información que le sea suministrada por ésta última y/o sea obtenida durante las actividades a desarrollarse durante el procedimiento de pruebas serológicas o moleculares, excepto en cuanto resulte necesario para el cumplimiento del contrato.

21. LEY DE PROTECCIÓN Y MITIGACIÓN DEL CONFLICTO DE INTERESES EN EL ACCESO Y SALIDA DE PERSONAL DEL SERVICIO PÚBLICO.

Son causales de resolución de contrato la presentación con información inexacta o falsa de la Declaración Jurada de Prohibiciones e Incompatibilidades a que se hace referencia en la Ley de prevención y mitigación del conflicto de intereses en el acceso y salida de personal del servicio público. Asimismo, en caso se incumpla con los impedimentos señalados en el artículo 5 de dicha ley se aplicará la inhabilitación por cinco años para contratar o prestar servicios al Estado, bajo cualquier modalidad.

Ayacucho, mayo de 2026.

| | |
|---|---|
|  FIRMA DIGITAL | Firmado digitalmente por: NUÑEZ RIVERA Evis Sandro FAU 20503503639 soft Motivo: Soy el autor del documento Fecha: 20/05/2026 12:50:37-0500 |
| Elaborado por: | |

| | |
|--|--|
|  FIRMA DIGITAL | Firmado Digitalmente por: QUISPE MENESES Jorge Luis FAU 20503503639 soft DNI: PNOPE-80625602 Fecha: 22/05/2026 16:08:33 |
| Aprobado por: Jefe de la Unidad Zonal XIV Ayacucho | |

Expediente: I-031125-2026

Esto es una copia autentica imprimible de un documento electrónico archivado de PROVIAS, aplicando lo dispuesto por el Artículo 025 de D.S. 070 - 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del DS26-2016-PCM. Su autenticidad e Integridad pueden ser contrastadas a través del siguiente link: <https://sgd.pvn.gov.pe/Tramite/De?Id=oSjSpwNwbLQ=>





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

CUADRO N° 01 EXAMENES MÉDICOS

Table with columns: TIPO DE EVALUACIÓN, PERSONAL CAS Y CAP, PERSONAL CAS Y CAP CONDUCTORES, TOTAL. Rows include: HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL, EXAMEN FÍSICO, EXAMEN MUSCULO ESQUELÉTICO, EVALUACIÓN PSICOLÓGICA, EVALUACIÓN ODONTOLÓGICA, PARAMETROS BIOQUÍMICOS, ANALISIS DE ORINA, EVALUACIÓN OFTALMOLÓGICA, EVALUACIÓN COMPLEMENTARIA ESPECÍFICA, CONDICIONANTES.

Expediente: I-031125-2026

Esto es una copia autentica imprimible de un documento electrónico archivado de PROVIAS, aplicando lo dispuesto por el Artículo 025 de D.S. 070 - 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del DS26-2016-PCM. Su autenticidad e Integridad pueden ser contrastadas a través del siguiente link: https://sgd.pvn.gov.pe/Tramite/De?Id=oSjSpwNwbLQ=





“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia”

ESTRUCTURA O DESAGREGADO DE COSTOS

Table with 4 columns: TIPO DE EVALUACIÓN, TOTAL, COSTO UNITARIO, COSTO TOTAL. Rows include: HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL, EXAMEN FÍSICO, EXAMEN MUSCULO ESQUELÉTICO, Evaluación Odontológica, EVALUACIÓN PSICOLÓGICA OCUPACIONAL, EXAMENES COMPLEMENTARIOS, PARAMETROS BIOQUÍMICOS, ANALISIS DE ORINA, Evaluación Oftalmológica, EVALUACIÓN COMPLEMENTARIA ESPECÍFICA, Espirometría, Ecografía, Audiometría, EKG, Antígeno Prostático PSA.

CONDICIONANTES
PSA (ANTIGENO PROSTATICO) : HOMBRES ≥ 40 años
PRUEBA DE ESFUERZO GRADUADA : HOMBRES Y MUJERES ≥ 40 años

Expediente: I-031125-2026

Esto es una copia autentica imprimible de un documento electrónico archivado de PROVIAS, aplicando lo dispuesto por el Artículo 025 de D.S. 070 - 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del DS26-2016-PCM. Su autenticidad e Integridad pueden ser contrastadas a través del siguiente link: https://sgd.pvn.gov.pe/Tramite/De?Id=oSjSpwNwbLQ=

