



TERMINOS DE REFERENCIA

SERVICIO DE EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL PERIÓDICA PARA EL PERSONAL QUE LABORA EN LA UNIDAD ZONAL XIX VRAEM – PROVIAS NACIONAL

1. ÁREA USUARIA QUE REQUIERE EL SERVICIO

Oficina de Administración de la Unidad Zonal XIX VRAEM del Proyecto Especial de Infraestructura de Transporte Nacional – PROVIAS Nacional.

2. DENOMINACIÓN DE LA CONTRATACIÓN

Servicio de Evaluación Médica Ocupacional Periódica para el personal que labora en la Unidad Zonal XIX VRAEM – PROVIAS Nacional.

3. OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

Contratar los servicios de una empresa especializada en salud ocupacional para realizar exámenes médicos ocupacionales periódicos al personal que labora en la Unidad Zonal XIX VRAEM – PROVIAS Nacional, conforme a la normativa vigente en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

4. FINALIDAD PÚBLICA

Contribuir al cumplimiento de la normativa vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizando el adecuado control del estado de salud de los trabajadores y la prevención de riesgos laborales. El requerimiento se encuentra directamente vinculado a los instrumentos de gestión institucional vigentes:

- **POI:** 4752
- **Meta:** 0280 – SUPERVISIÓN DEL MANTENIMIENTO DE LA RED VIAL NACIONAL, PAVIMENTADA Y NO PAVIMENTADA – ZONA DEL VRAEM.

5. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO

Se requiere la ejecución de exámenes médicos ocupacionales periódicos para un total de seis personas correspondientes al personal administrativo y operativo (regímenes CAP y CAS) de la Unidad Zonal XIX VRAEM:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
1	SERVICIO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	6 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 Vraem, para la supervisión de la prestación del servicio y para monitorear la asistencia a las evaluaciones médicas según programación.
- Las evaluaciones médicas ocupacionales se programarán en dos (02) grupos de atención, dentro de un plazo máximo de quince (15) días calendario contados desde el inicio del servicio, en el horario de lunes a viernes a partir de 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. 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 ZonalVRAEM(odelacruz@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 VRAEM(odelacruz@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 área de personal o Administrador de la Unidad Zonal VRAEM, 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 PROVÍAS 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)
- 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.

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 PROVIAS 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 Y OPERATIVO CAP Y CAS	2	3	-	1	6
CONDUCTORES CAP Y CAS	-	-	-	-	-

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 personal de salud debidamente entrenado y capacitado para la toma del examen y manejo de los equipos necesarios.

g. Los Informes respecto de la evaluación y diagnóstico de los resultados deberán ser suscritos por el Especialista que corresponda.





- h. 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.
- i. El proveedor deberá contar con una infraestructura y distribución adecuada: ambientes amplios, ventilados y en óptimas condiciones de asepsia, limpieza, higiene y seguridad.
- j. El día de la atención será coordinado con el área de personal o con el Administrador de la Unidad Zonal VRAEM, 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 correosodelacruz@pvn.gob.pe y/o aquispeq@pvn.gob.pe
- k. El proveedor deberá realizar los exámenes médicos al personal de la Entidad, en sus instalaciones (único local o sede).
- l. 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.

6. PERFIL DEL POSTOR

6.1. DEL POSTOR

➤ Capacidad Legal

- Registro de Acreditación de Servicios de Salud Ocupacional vigente, otorgado por Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA).
- Código Único de IPRESS con estado activo en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – RENIPRESS de SUSALUD.

Acreditación:

- Copia simple del Registro de Acreditación de Servicios de Salud Ocupacional vigente emitido por DIGESA.
- Copia simple y/o impresión de la consulta del Código Único de IPRESS con estado activo en la plataforma RENIPRESS-SUSALUD.

➤ Capacidad Técnica

A. Equipamiento Mínimo Requerido:

- ✓ 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.

Acreditación:

- Copia de documentos que sustenten la propiedad, la posesión, el compromiso de compra venta o alquiler u otro documento que acredite la disponibilidad del equipamiento estratégico requerido.
- Declaración jurada que acrediten la existencia de los equipos dentro de la propiedad y/o empresa para su uso de los exámenes.

B. Infraestructura Mínima Requerida:

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 u otro documento que acredite la disponibilidad de la infraestructura estratégica requerida.

C. Documentación para la Emisión de la Orden de Servicio

Tras ser notificado como ganador, el postor tendrá un plazo IMPRRORROGABLE de tres (03) días hábiles para presentar (físico, vía SGD o correo electrónico a la dirección institucional: lrodriguez@pvn.gob.pe) lo siguiente:

1. Copia simple de licencia de funcionamiento vigente, emitido por la Municipalidad correspondiente.
2. Copia simple de licencia de Operación vigente del equipo de Rayos X emitida por Instituto Peruano de Energía Nuclear -IPEN.
3. 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.
4. Copia de Certificado de mantenimiento vigente del equipo electrocardiógrafo.
5. Copia del certificado de inspección técnica de seguridad emitida por Defensa Civil.

En caso de que la documentación presentada contenga observaciones que no alteren la esencia de la oferta ni los requisitos técnicos mínimos, la entidad notificará al postor otorgándole un plazo máximo de dos (02) días hábiles para la subsanación correspondiente. Dicho plazo de subsanación no interrumpe ni amplía el plazo de ejecución del servicio.





NOTA: De no presentarse la documentación completa o de no subsanarse las observaciones dentro de los plazos establecidos, el postor seleccionado perderá automáticamente su condición, procediendo Logística a convocar al siguiente cotizante en el orden de prelación establecido.

➤ **Experiencia del Postor en la Especialidad**

Acreditar un monto facturado acumulado equivalente a **dos (2) veces el valor ofertado** por la prestación de servicios iguales o similares al objeto de la convocatoria.

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 constancia 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. 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.

7. CAPACIDAD TÉCNICA Y PROFESIONAL

7.1. Experiencia del Personal Clave

Requisito:

Cada uno de los profesionales del staff clave detallado deberá acreditar una experiencia mínima de **dos (02) años en el ejercicio profesional de su especialidad.**

Personal Clave Requerido	Cant. Mín.
1. Médico con Especialidad o Maestría en Medicina Ocupacional	1
2. Médico con Especialidad en Neumología	1
3. Médico con Especialidad en Oftalmología	1
4. Médico con Especialidad en Otorrinolaringología	1
5. Médico con Especialidad en Radiología	1
6. Médico con Especialidad en Cardiología	1
7. Médico Cirujano	1
8. Licenciado tecnólogo médico en Laboratorio	1
9. Licenciado tecnólogo médico en Radiología	1
10. Licenciado(a) en Psicología	1
11. Odontólogo o Cirujano Dentista	1
12. Licenciado(a) en Nutrición	1
13. Licenciado(a) en enfermería y/o técnico en Enfermería	1
14. Coordinador responsable de la prestación	1





Acreditación:

El postor debe señalar la denominación del puesto, cargo y/o posición, y tiempo de experiencia del personal clave propuesto (años, meses y días) en el **Anexo N° 02**, adjuntando en su oferta, copia simple de cualquiera de los siguientes documentos: (i) contratos y su respectiva conformidad; (ii) constancias; (iii) certificados; o (iv) cualquier otra documentación que, de manera fehaciente, demuestre la experiencia del personal propuesto.

Estos documentos deben señalar los nombres y apellidos del personal clave; el cargo desempeñado indicando el día, mes y año de inicio y culminación; el nombre de la entidad u organización que emite el documento; la fecha de emisión y nombres y apellidos de quien suscribe el documento.

En caso los documentos que acreditan la experiencia establezcan esta en meses sin especificar los días se debe considerar el mes completo. Se considera aquella experiencia que no tenga una antigüedad mayor a veinticinco años anteriores a la fecha de la presentación de ofertas. De presentarse experiencia ejecutada paralelamente (traslape), para el cómputo de la misma solo se considera una vez el periodo traslapado. En ningún caso corresponde exigir que el mismo personal clave acredite experiencia en más de un cargo.

7.2. Calificaciones del Personal Clave Formación Académica

Formación Académica Requerida / Especialidad
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. Profesional con estudio técnico o universitario

Acreditación:

El postor debe señalar los nombres y apellidos, documento de identidad, el nombre de la universidad o institución educativa que expidió el grado de título profesional, y el grado o título profesional obtenido en el **Anexo N°02**, adjuntando en su oferta copia del grado de bachiller o título profesional. En caso se acredite estudios en el extranjero del personal clave, debe presentarse, adicionalmente, copia simple de la revalidación o reconocimiento del grado o título ante la SUNEDU.

Los evaluadores o la DEC, según corresponda, verifican los grados o títulos profesionales en el Registro Nacional de Grados Académicos y Títulos Profesionales 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 del Ministerio de Educación, a través del siguiente link;





[https://titulosinstitutos.minedu.gob.pe/según corresponda.](https://titulosinstitutos.minedu.gob.pe/según%20corresponda)

8. ENTREGABLES

El contratista presentará su entregable a través de la Mesa de Partes del Sistema de Trámite Documentario de PROVÍAS NACIONAL (<https://sgd.pvn.gob.pe>) y de manera física en las oficinas de la Unidad Zonal VRAEM, ubicadas en Jr. Ayacucho S/N, Kimbiri, La Convención, Cusco, en el horario de 8:30 a 17:30 horas, conforme al siguiente detalle:

Entregable	Plazo
<p>ÚNICO ENTREGABLE: Presentará dos (02) informes según el siguiente detalle. Elaborar informe detallado, según numeral 5, que contenga:</p> <ul style="list-style-type: none"> - UN (01) INFORME con el listado del personal evaluado 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. El informe debe seguir el siguiente esquema: <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) - 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</p>	<p>Como máximo a los quince (15) días calendario de iniciado el servicio.</p>





continuación:

- **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.
- **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 UNICA.**- 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.

9. 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 VRAEM, este plazo incluye la toma de exámenes y la entrega de informes individuales y grupales.

10. LUGAR DE EJECUCIÓN DEL SERVICIO

En el local o sede central del contratista ubicado en la ciudad de Huamanga, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho.

11. 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 Administrador y refrendada por el jefe de la Unidad Zonal VRAEM, en el plazo máximo de siete (07) días calendario 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.

12. MODALIDAD DE PAGO

Precios Unitarios.

13. FORMA DE PAGO Y PENALIDADES

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 VRAEM.

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 VRAEM.
- Factura a nombre de PROVIAS NACIONAL, al crédito por 30 días.

La penalidad por mora se aplica conforme a lo establecido en la Ley y su Reglamento.

En caso de retraso injustificado del Contratista en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, PROVIAS NACIONAL le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso que le sea imputable. La penalidad se aplica automáticamente y se calcula de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$\text{Penalidad diaria} = \frac{0.10 \times \text{monto vigente}}{F \times \text{plazo vigente en días}}$$

Dónde F tiene los siguientes valores:





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

- Para bienes y servicios: F = 0.40

Tanto el monto como el plazo se refieren, según corresponda, al monto vigente del contrato, componente o ítem que debió ejecutarse o, en caso que estos involucren entregables cuantificables en monto y plazo del entregable que fuera materia de retraso. En el caso de consultoría que contenga más de un componente el monto y plazo corresponde al componente que se ejecuta. En caso no sea posible cuantificar el monto de la prestación materia de retraso, la Entidad puede establecer en los TDR la penalidad a aplicarse.

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 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.

14. OTRAS PENALIDADES

N	Criterio de Penalización	Costo de la Penalidad	Forma de Aplicación
1	Por la demora de más de 48 horas en la emisión de los resultados de exámenes médicos en la plataforma virtual luego de culminado el examen clínico de un servidor.	S/ 100.00 por cada informe de trabajador no disponible.	El Servicio de Salud Ocupacional de PVN lo comunicará mediante informe dirigido a la Jefatura de la Unidad Zonal VRAEM.
2	Por incumplir con los horarios coordinados y establecidos previamente con la entidad para la realización presencial de los exámenes de los grupos programados.	S/ 200.00 por cada hora o fracción	Reportado mediante informe técnico del Servicio de Salud Ocupacional dirigido a la Jefatura de la Unidad Zonal.
3	Por cambiar al personal clave en sus instalaciones para la atención del circuito sin contar con la autorización escrita previa de la Jefatura de la Oficina de Recursos Humanos.	S/ 200.00 por cada cambio de personal no autorizado.	El Servicio de Salud Ocupacional comunicará la ocurrencia formalmente a la Jefatura de la Unidad Zonal VRAEM.
4	Por incumplir con el plazo de entrega formal del Entregable Único solicitado ante la mesa de partes.	S/ 100.00 por cada día calendario de retraso.	Verificado por el retraso en fechas de Mesa de Partes e informó a la Jefatura de la Unidad Zonal.

La suma de la aplicación de las penalidades por mora y de otras penalidades no puede exceder el 10% del monto del entregable correspondiente.

15. DISPOSICIONES 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.

Nota. En el presente acápite deberá incorporarse la gestión de riesgos, asignando claramente las responsabilidades a las partes involucradas, conforme al recuadro que se muestra a continuación.

RIESGO	ACCIONES A REALIZAR	ASIGNACION DEL RIESGO	
		ENTIDAD	CONTRATISTA
Incumplimiento en los plazos de entrega de resultados y del informe final	Monitorear el cronograma y asegurar la entrega del informe único y resultados individuales en los plazos establecidos.		X
Falta de acreditación vigente de infraestructura o equipamiento	Verificar el cumplimiento de las licencias (IPEN, DIGESA, SUSALUD) y los certificados de calibración de equipo previo al inicio del servicio.	X	

16. RESOLUCION DE CONTRATO

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.

Se podrá resolver contrato también de mutuo acuerdo o disenso, previa opinión del área usuaria.

17. CLAUSULA ANTICORRUPCIÓN Y ANTISOBORO

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.

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, 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.

18. 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.

19. LEY DE PREVENCIÓN 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.





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, solicitud debidamente sustentada y que no es subsanable.

La entidad debe resolver dicha solicitud y notificar su decisión al Prestador del Servicio en un plazo de doce (12) días hábiles, computado desde el día siguiente de su presentación.

El Prestador del Servicio 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.

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.

21. ANEXOS

- Cuadro N.º 01: Exámenes Médicos
- Anexo N.º 01: Estructura o Desagregado de Costos
- Anexo N.º 02: Experiencia y Formación Académica del Personal Clave

 <p>Firmado Digitalmente por: OUISPE OUISPE Arnoldo FAU 20503503639 soft DNI: PNOPE- 43160089 Fecha: 26/05/2026 12:44:31</p>
Elaborado por:

 <p>Firmado Digitalmente por: URRUNAGA CUBAS Walter Homero FAU 20503503639 soft DNI: PNOPE-31620939 Fecha: 26/05/2026 15:09:07</p>
Aprobado por:





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

CUADRON°01 EXAMENESMÉDICOS

EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL			
TIPO DE EVALUACIÓN	PERSONAL CASY CAP	PERSONAL CASY CAP CONDUCTORES	TOTAL
HISTORIA MÉDICA OCUPACIONAL (RM 312-2011)			
EXAMEN FÍSICO:			
- Control antropométrico			
- Funciones Vitales			
- Evaluación por aparatos y sistemas			
EXAMEN MUSCULOESQUELÉTICO: (test de jobbe, test de patte, maniobra phalen, phalen invertido, maniobra de tinnel, ficha osteomuscular según RM 312)			
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA OCUPACIONAL según RM 312: Evaluar fatiga subjetiva en el ambiente laboral (Test de Yoshitake) / evaluación nivel de Estrés y ansiedad.			
- Ficha de Evaluación de fatiga y somnolencia			
EVALUACIÓN ODONTOLÓGICA			
EXAMENES COMPLEMENTARIOS:			
- Hemograma Completo			
- Grupo y factor			
- Radiografía de Tórax (LECTURA OIT)			
PARAMETROS BIOQUÍMICOS:			
- Glucosa en ayunas			
- Colesterol Total			
- Colesterol HDL			
- Colesterol LDL			
- Colesterol VLDL			
- Triglicéridos.			
ANÁLISIS DE ORINA:			
- Densidad.			
- pH.			
- Glucosa.			
- Proteínas.			
- Cuerpos cetónicos.			
- Urea.			
- Bilirrubina.			
- Urobilinógeno.			
- Hematíes.			
- Leucocitos.			
- Nitritos.			
- Descarte de Drogas en Orina (cocaína y marihuana)			
EVALUACIÓN OFTALMOLÓGICA: Agudeza Visual de Lejos y Cerca, test de colores y campimetría, test de amlier y medida de presión intraocular sin dilatación).			
EVALUACIÓN COMPLEMENTARIA ESPECÍFICA			
Espirometría			
- Electrocardiograma			
- Pruebas de fuerza graduada (mujeres y varones a partir de 40 años)			
- Audiometría			
Ecografía (Hígado, Páncreas, vesícula biliar, bazo, aorta abdominal y otros vasos sanguíneos del abdomen)			
- EKG			
Antígeno Prostático PSA (HOMBRES ≥ 40)			

CONDICIONANTES

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

Expediente: I-32438-2026

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 DS 28-2016-PCM. Su autenticidad e Integridad pueden ser contrastadas a través del siguiente link: <https://sgd.pvn.gob.pe/Tramite/De?id=mMK3IMpR26g=>





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

ANEXO N° 01

ESTRUCTURA O DESAGREGADO DE COSTOS			
TIPO DE EVALUACIÓN	TOTAL	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
HISTORIA MEDICA OCUPACIONAL (RM 312-2011)			
EXAMEN FÍSICO :			
- Control antropométrico			
- Funciones Vitales			
- Evaluación por aparatos y sistemas			
EXAMEN MUSCULO ESQUELÉTICO: (test de jobbe, test de patte, maniobra phalen, phalen invertido, maniobra de tinnel, ficha osteomuscular según RM 312)			
Evaluación Odontológica: examen de verificación de caries, estado de las restauraciones y la salud general de las piezas dentales			
EVALUACIÓN PSICOLÓGICA OCUPACIONAL según RM 312: Evaluar fatiga subjetiva en el ambiente laboral (Test de Yoshitake)/evaluación nivel de Estrés y ansiedad.			
- Ficha de Evaluación de fatiga y somnolencia			
EXAMENES COMPLEMENTARIOS:			
- Hemograma Completo			
- Grupo y factor			
- Radiografía de Tórax (LECTURA OIT)			
PARAMETROS BIOQUÍMICOS:			
- Glucosa en ayunas			
- Colesterol Total			
- Colesterol-HDL			
- Colesterol-LDL			
- Colesterol-VLDL			
- Triglicéridos.			
ANÁLISIS DE ORINA:			
- Densidad.			
- pH.			
- Glucosa.			
- Proteínas.			
- Cuerpos cetónicos.			
- Urea.			
- Bilirrubina.			
- Urobilinógeno.			
- Hematíes.			
- Leucocitos.			
- Nitritos.			
- Descarte de Drogas en Orina (cocaína y marihuana)			
Evaluación Oftalmológica: Agudeza Visual de Lejos y Cerca, test de colores y campimetría, test de amster y medida de presión intraocular sin dilatación).			
EVALUACIÓN COMPLEMENTARIA ESPECÍFICA			
Espirometría			
- Electrocardiograma			
- Prueba de esfuerzo graduada (mujeres y varones a partir de 40 años)			
Ecografía (Hígado, Páncreas, vesícula biliar, bazo, aorta abdominal y otros vasos sanguíneos del abdomen)			
- Audiometría			
- EKG			
Antígeno Prostático PSA (HOMBRES ≥ 40)			

CONDICIONANTES

PSA (ANTIGENO PROSTATICO) : HOMBRES ≥ 40 años

PRUEBA DE ESFUERZO GRADUADA : HOMBRES Y MUJERES ≥ 40 años

Expediente: I-32438-2026

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.pvm.gob.pe/Tramite/De?Id=mkK3tApR26g=>





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

ANEXO N°02
EXPERIENCIA Y FORMACIÓN ACADÉMICA DEL PERSONAL CLAVE

Señores

PROVIAS NACIONAL – UNIDAD ZONAL VRAEM

Presente.-

Mediante el presente, declaro que el personal clave propuesto tiene la experiencia y calificaciones conforme se indica a continuación:

DENOMINACIÓN DEL PUESTO, CARGO Y/O POSICIÓN	NOMBRE Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	UNIVERSIDAD O INSTITUCIÓN EDUCATIVA	GRADO TÍTULO PROFESIONAL	TIEMPO DE EXPERIENCIA ESPECÍFICA (AÑOS, MESES Y DÍAS)
[COMPLETAR EL PROFESIONAL NECESARIO SEGÚN EL PERFIL PREVISTO EN EL TDR]					
[COMPLETAR EL PROFESIONAL NECESARIO SEGÚN EL PERFIL PREVISTO EN EL TDR]					
[...]					

[CONSIGNAR CIUDAD Y FECHA]



Expediente: I-32438-2026
Esto es una copia autenticada 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 DSS26-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través del siguiente link: <http://gob.pe/Tamile/C00?id=nlM3lMhR26g>