



PERÚ

Superintendencia
Nacional de
Fiscalización Laboral

“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 DESARROLLO DE LOS EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PARA EL PERSONAL DE LA INTENDENCIA REGIONAL DE UCAYALI DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE FISCALIZACIÓN LABORAL

1. ÁREA USUARIA

Intendencia Regional de Ucayali

2. FINALIDAD PÚBLICA

El presente servicio tiene como finalidad ejecutar exámenes médicos ocupacionales a los/as servidores/as de la SUNAFIL, a fin de dar cumplimiento con lo establecido en la Ley 29783, sus modificatorias (Ley 30222 y Ley 31246) Ley de Seguridad y Salud en Trabajo, y su reglamento, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 005-2012-TR.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general:

Contratar los servicios especializados de un proveedor que brinde servicios de salud ocupacional acreditado por DIGESA, para el desarrollo de los exámenes médicos ocupacionales para el personal administrativo y operativo de la Intendencia Regional de Ucayali de la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral, a fin de cumplir con la normativa vigente.

3.2. Objetivos específicos:

- Cumplir con la normativa vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo, conforme a la Ley N.º 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Coordinar con el proveedor la programación del personal a fin de garantizar la realización oportuna de los exámenes médicos ocupacionales para la vigilancia de la salud.
- Monitorizar el proceso de evaluación médica, incluyendo el levantamiento de observaciones, la entrega y lectura de resultados.

4. PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL (POI)

Meta 032: GESTION DEL PROGRAMA

Actividad Operativa AOI00151000063: (GESTIÓN Y CONDUCCIÓN ADMINISTRATIVA DE LA INTENDENCIA REGIONAL DE UCAYALI)

**5. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO:**

ÍTEM	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CÓDIGO DE ÍTEM SIGA	DESCRIPCIÓN SIGA
1	27	Servicio	070500030622	SERVICIO DE EXAMENES MÉDICOS OCUPACIONALES (EMO)

*La cantidad de servidores que serán sometidos al EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL está sujeta a variaciones. La conformidad del servicio dependerá del número final de servidores que pasen el examen médico ocupacional.

Tabla 1: Cantidad total de servidores con perfil operativo.

PERFIL OPERATIVO	CANTIDAD
INSPECTIVO	15
INSPECTIVOS ESPECIALIZADOS	00
CONDUCTORES Y/O MOTORIZADOS	01
TOTAL	

Tabla 2: Cantidad total de servidores con perfil administrativo.

PERFIL ADMINISTRATIVO	CANTIDAD
ADMINISTRATIVOS	11
TOTAL	

Tabla 3: Cantidad total de servidores con rango de edad para las consideraciones.

PERFIL LABORAL	FEMENINO
	Menor o igual a 49 años
ADMINISTRATIVO	6
INSPECTIVO	1
INSPECTIVOS ESPECIALIZADOS	0
CONDUCTORES Y/O MOTORIZADOS	0
TOTAL	7

5.1. Características de la contratación:

- El servicio comprende la ejecución de los exámenes médicos ocupacionales para los servidores en la Intendencia Regional de Ucayali de la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral (SUNAFIL), el cual se desarrollará en base al Documento Técnico "Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad" aprobado con Resolución Ministerial N° 312-2011/MINSA.
- La cantidad estimada de exámenes médicos ocupacionales se encuentra detallada en la tabla 1 y 2, **siendo este número referencial**, toda vez que durante la ejecución del servicio puede variar el número de servidores con vínculo laboral.
- Las evaluaciones médicas serán programadas en un lapso de sesenta (60) días



PERÚ

Superintendencia
Nacional de
Fiscalización Laboral

calendarios, a razón de veinticinco (25) servidores como máximo atendidos por día, en el horario de lunes a viernes desde las 08:30 a.m. hasta las 5:00 p.m.

- El Administrativo de la IRE proporcionará la relación de servidores para la evaluación correspondiente.
- Los exámenes médicos ocupacionales serán programados por el proveedor y supervisado y controlado por el administrador de la Intendencia, enviando una copia al Médico Ocupacional de la Oficina de Recursos Humanos de la SUNAFIL mediante correo electrónico.
- El proveedor se encargará a través de su médico ocupacional de la entrega y lectura individual de sus resultados a cada servidor evaluado de acuerdo al plazo de ejecución del servicio.
- En caso de que algún servidor no pueda acudir a la realización del examen médico ocupacional en la fecha programada, este podrá **reprogramarse por única vez**, previa coordinación entre el servidor y el proveedor mediante teléfono. El proveedor deberá comunicar la nueva fecha pactada por correo electrónico, con copia al médico ocupacional. De no asistir en la fecha reprogramada, 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.
- El Proveedor deberá contar con un sistema web o plataforma virtual que permita el acceso mediante usuario y contraseña. Asimismo, debe cumplir con requisitos mínimos que permitan al médico Ocupacional de SUNAFIL:
 - Visualizar los datos de los servidores de SUNAFIL que fueron atendidos en un plazo no mayor a las 48 horas.
 - Descargar los datos del informe médico, ficha e historia médica ocupacional, certificado de aptitud médico ocupacional, evaluación osteomuscular, visual, auditiva, radiológica, 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 con y sin diagnóstico. **Toda la documentación que involucre el examen médico ocupacional deberá estar consolidada y presentada en un único archivo en formato PDF.**
 - Remitir los exámenes médicos ocupacionales a manera de archivo electrónico al Médico Ocupacional de la entidad, a través del correo electrónico.
 - Remitir el certificado de aptitud e informe médico ocupacional al correo electrónico institucional de cada servidor con copia al médico ocupacional, inmediatamente después de obtenidos los resultados, incluyendo la lectura de EMO.

6. PLAN DE TRABAJO:

- El Proveedor presentará, hasta los tres (03) días calendarios a partir del día siguiente de notificada la Orden de Servicio, el plan de trabajo el cual incluirá un flujograma de la secuencia de atención por exámenes con los tiempos estimados por cada servicio o área de atención médica (p.e. audiometría, toma de muestras, examen médico, etc.), el cual será revisado y contará con el V.°B.° del médico ocupacional mediante correo electrónico.
- El tiempo máximo de atención para el desarrollo de los exámenes no debe exceder cuatro horas (04) considerando el tiempo desde su llegada hasta culminar la



PERÚ

Superintendencia
Nacional de
Fiscalización Laboral

atención.

- El Proveedor debe explicar y entregar una hoja de ruta a los servidores al momento de su llegada, indicándoles la secuencia de los exámenes a realizar.

7. PERFILES DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES

7.1. Perfil Operativo

Dirigido a los inspectores auxiliares, inspectores de trabajo, inspectores especializado y supervisores inspectores; además de, otros puestos que realicen labor de campo como los conductores y motorizados. Se realizará examen médico ocupacional **anual**.

7.2. Perfil Administrativo

Dirigido a los administrativos, subintendentes, Intendentes; además de, otros puestos que realicen labor en oficina. Se realizará examen médico ocupacional **bianual**.

8. PROTOCOLOS DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES

A continuación, se detallan los protocolos de los exámenes médicos ocupacionales: Pre-ocupacional, Periódica y Retiro o Egreso.

CONSIDERACIONES:

- **Anexo 16A:** Sólo los inspectores especializados que son asignados a realizar labores en zonas de altura (unidades mineras, socavón, entre otros).
- **Subunidad Beta HCG:** Servidoras hasta los 49 años, excluyendo a aquellas en menopausia. Solicitar consentimiento informado.
- **N.A.:** No aplica
- **D.A.E.:** De acuerdo a edad

**PERÚ**Superintendencia
Nacional de
Fiscalización Laboral**TABLA N°1. PROTOCOLO DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES PRE-OCUPACIONAL, PERIÓDICO Y RETIRO O EGRESO**

N°	TIPO DE EXAMEN	PERFIL OPERATIVO			
		PERFIL ADMINISTRATIVO	INSPECTORES	INSPECTORES ESPECIALIZADOS	CONDUCTORES / MOTORIZADOS
1	Certificado de Aptitud Médico Ocupacional: Formato según RM N° 312 - 2011/MINSA. Firmado por el Médico Ocupacional Informe de Examen Médico Ocupacional Debe estar firmado por el médico evaluador y deberá incluir: - Examen clínico completo, con evaluación de faneras: anexos cutáneos (cabello y uñas de manos y pies). - Control antropométrico - Funciones vitales - Exámenes Auxiliares - Hallazgos, recomendaciones y aptitud	X	X	X	X
2	Ficha médica ocupacional (Anexo 02 o Anexo 16) e Historia Clínica Médica Ocupacional: Formato según RM N° 312 - 2011/MINSA Declaración Jurada de datos médicos y antecedentes Debe incluir: - Riesgos laborales - Antecedentes patológicos ocupacionales y personales	X	X	X	X
3	Ficha de Evaluación músculo esquelética El documento debe estar firmado por el Médico ocupacional y debe incluir: - Test de jobe - Test de patte - Maniobra phalen y phalen invertida - Maniobra de Tinel - Evaluaciones en abdomen, cadera, muslo, abdomen lateral, hombro, columna, codo, muñeca, mano, rodilla y tobillo.	X	X	X	X
4	Anexo 16A - Evaluación Médica para ascenso a grandes altitudes (mayor a 2,500 m.s.n.m): Formato según D.S. 023-2017-EM	N.A.	N.A.	X	N.A.
5	Exámenes de laboratorio: El documento debe ser firmado por un médico patólogo Hemograma completo Perfil lipídico: Colesterol (TOTAL, LDL, HDL), triglicéridos Glucosa en ayunas Examen completo de orina Beta HCG	X X X X D.A.E.	X X X X D.A.E.	X X X X D.A.E.	X X X X D.A.E.
6	Radiografía de Toráx Postero - Anterior: Remitir el informe firmado por el radiólogo y adjuntar la placa radiográfica	X	X	X	X
7	Evaluación oftalmológica Agudeza visual de cerca y lejos Test de colores (Ishihara) y campimetría Test de amsler Examen psicosenométrico	X X X N.A.	X X X N.A.	X X X N.A.	X X X X
8	Examen de audiometría: Evaluación Otoscópica, vía aérea y vía ósea, remitir informe firmado por el otorrinolaringólogo	N.A.	X	X	X
9	Examen de espirometría: Remitir el informe firmado por el neumólogo	N.A.	X	X	X
10	Evaluación psicológica: Formato según RM N° 312 - 2011/MINSA. Evaluar fatiga subjetiva en el ambiente laboral (Test de Yoshitake), Evaluación de ansiedad y de depresión, Test de Burnout Ficha de evaluación de fatiga y somnolencia	X N.A.	X N.A.	X N.A.	X X
11	Consentimiento informado para la evaluación de EMO y entrega de información Médica: Debe contener la firma y huella del servidor	X	X	X	X
12	13				

9. CONSIDERACIONES GENERALES

9.1. De los documentos, materiales, equipos e instalaciones del servicio

La empresa prestadora del servicio de EMO deberá acreditar mediante una declaración jurada los documentos de calibración, mantenimiento preventivo y/o correctivo de equipos, así como los materiales e insumos que se utilicen para la ejecución de todo el servicio de EMO, de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud de las Direcciones Regionales de Salud y/o DIGESA.

- Para los equipos de audiometría y la cabina audiométrica se presentará como mínimo los certificados de calibración y mantenimiento preventivo y/o correctivo vigente.

**PERÚ**Superintendencia
Nacional de
Fiscalización Laboral

- Para los equipos de diagnóstico médico de Rayos X, se presentará como mínimo los certificados de calibración y mantenimiento preventivo y/o correctivo vigente.
- Equipo de laboratorio para exámenes de Biometría Sanguínea, Bioquímica Sanguínea, Examen Completo de Orina, certificados de calibración vigente.

Estos documentos serán verificados en las auditorías que realizará la SUNAFIL; por lo cual, EL PROVEEDOR deberá exhibirlos y entregarlos en copia simple al personal que esta designe, cuando le sean requeridos, incluyendo durante auditorías inopinadas, ya sean virtuales o presenciales, que se ejecuten durante el periodo de prestación del servicio.

9.2. De las características del sistema informático de gestión

La empresa prestadora del servicio de Exámenes Médicos Ocupacionales deberá acreditar mediante una declaración jurada como parte de los requisitos para la notificación de la Orden de Servicio, el acceso a un sistema informático que facilite la visualización de los resultados de los exámenes médicos ocupacionales.

- La empresa prestadora del servicio de EMO realizará la administración de la historia clínica en la plataforma, manteniendo y actualizando la información de acuerdo a la normatividad vigente.
- El acceso a los resultados de EMO, se realizará desde cualquier punto con conexión a Internet hacia el sistema informático.

9.3. De Contenido de los Exámenes Médicos Ocupacionales

A. Consentimiento Informado

Documento de declaración de información, conformidad para la realización de examen médico y posterior entrega de resultados al Médico Ocupacional de la SUNAFIL, el trabajador debe llenar sus datos, luego firmar y colocar su huella digital antes de iniciar el examen médico.

B. Evaluación Médica Ocupacional

Comprende la evaluación integral del cuerpo del paciente, su conformación, estado de hidratación y nutrición. Además de la evaluación por regiones, a través de la inspección, palpación y auscultación. Se deberá consignar los siguientes:

- a) Datos de afiliación.
- b) Antecedentes ocupacionales: describir todos los trabajos previos y ocupación actual (Empresas previas, tiempo de labores, identificación de peligros y uso de equipo de protección personal.
- c) Antecedentes personales y familiares. Incluir todos los antecedentes patológicos personales y familiares, detallar la fecha de diagnóstico, fármacos tratamiento regular/irregular (colocar los nombres genéricos de los fármacos), último control de los antecedentes patológicos de importancia, alergias a fármacos y alimentos. En el caso de las mujeres registrar fórmula obstétrica y fecha de última regla.
- d) Descripción de hábitos nocivos.
- e) Los signos vitales como presión arterial, frecuencia cardíaca, pulso, frecuencia respiratoria, temperatura este último si amerita, deben ser realizados por el Médico evaluador. Ante una observación de la presión arterial elevada se debe realizar un control luego de quince (15) minutos.
- f) Talla, peso, IMC, perímetro abdominal e índice cintura/cadera debe realizarse en ropa interior y con la bata puesta.

**PERÚ**Superintendencia
Nacional de
Fiscalización Laboral

- g) Examen físico de boca, amígdalas, faringe, laringe, cuello nariz y oídos.
- h) Examen regional de cuello, tiroides, tórax, pulmones, abdomen, sistema linfático, lesiones dermatológicas, composición corporal, debe realizarse en ropa interior y con la bata puesta.
- i) Examen de piel, anexos, tejido graso, faneras: anexos cutáneos (cabellos y uñas de manos y pies), sistema osteo-muscular, describir lesiones sospechosas de malignidad y señalar su ubicación.
- j) Examen de tórax, pulmones, corazón y abdomen: Realizar y describir el resultado de examen clínico de la inspección, auscultación, percusión y palpación, según corresponda.
- k) Examen de miembros superiores, miembros inferiores, marcha, reflejos osteotendinosos, columna vertebral, abdomen, anillos inguinales, hernias, várices.
- l) Otros considerados pertinentes por el Médico Evaluador durante el examen médico.
- m) Todos los casilleros de la ficha deben ser debidamente llenados.

Responsable: El examen podrá ser realizado por un Médico cirujano o médico ocupacional, sin embargo, la ficha médico ocupacional deberá ser firmado por el médico ocupacional, que cumpla el perfil técnico requerido en los requisitos de calificación.

C. Evaluación musculo - esquelética

Comprende la evaluación de los reflejos osteomusculares, rangos articulares (dolor al movimiento y fuerza muscular) y columna vertebral (escoliosis, exageración de la lordosis o xifosis fisiológica, lesiones asociadas en disco vertebral), signo de Lasegue, entre otros. El instrumento a utilizar será la Ficha de evaluación musculoesquelética, señalando el diagnóstico correspondiente.

Se deberá evaluar la aptitud del servidor en relación a la presencia o no de las limitaciones físicas y/o restricciones relacionadas al puesto laboral y se brindará las recomendaciones correspondientes.

Responsable: El examen podrá ser realizado y firmado por un Médico cirujano.

D. Evaluación Oftalmológica

Debe incluir ficha de evaluación. Incluye evaluación externa del ojo, movilidad, visión de profundidad, campimetría, test de amsler, test de colores, en caso de existir discromatopsia, mencionar si hay reconocimiento permanente de colores: rojo, amarillo y verde.

Agudeza visual de cerca y lejos, con y sin correctores. Campo visual. Examen psicosenométrico.

Responsable: El examen podrá ser realizado mínimamente por un profesional de salud o técnico especializado y el informe deberá ser firmado por el médico oftalmólogo, que cumpla el perfil técnico requerido en los requisitos de calificación.

E. Examen de audiometría

Incluye Otoscopia y Audiometría, emitir ficha de evaluación que incluya historia audiológica. Debe evaluar la vía aérea de ambos oídos en las frecuencias 500, 1000, 2000, 3000, 4000, 6000, y 8000 Hz.

**PERÚ**Superintendencia
Nacional de
Fiscalización Laboral

La audiometría debe de realizarse en cabina insonorizada, con evaluación de vía aérea y vía ósea, asimismo deberá de realizar interpretación clínica y ocupacional a la gráfica del audiograma.

Responsable: El examen podrá ser realizado mínimamente por un profesional de salud o técnico especializado y el informe deberá ser firmado por el médico otorrinolaringólogo, que cumpla el perfil técnico requerido en los requisitos de calificación.

F. Examen de Espirometría

La prueba se debe desarrollar previo llenado de cuestionario, siempre y cuando no existan contraindicaciones.

Responsable: El examen podrá ser realizado mínimamente por un profesional de salud o técnico especializado y el informe deberá ser firmado por el médico neumólogo, que cumpla el perfil técnico requerido en los requisitos de calificación.

G. Radiografía de Tórax PA

La placa radiográfica.

En mujeres en edad fértil (18 a 49 años) se debe descartar previamente embarazo en análisis de sangre (previa firma de consentimiento informado), si el resultado saliera positivo, no se realizará la radiografía de tórax como medida de protección.

Informe radiológico e imágenes.

Responsable: Debe ser tomada por un tecnólogo médico en radiología entrenado y el informe deberá ser realizado y firmado por el médico radiólogo, que cumpla el perfil técnico requerido en los requisitos de calificación.

H. Exámenes de laboratorio

Debe ser efectuado por un Técnico de Laboratorio Clínico que cumpla el perfil técnico requerido de acuerdo a los requisitos de calificación. Hemograma completo (Recuento de eritrocitos, leucocitos, fórmula leucocitaria, hemoglobina, hematocrito, recuento de plaquetas), perfil lipídico (colesterol total, triglicéridos, LDL, HDL), examen completo de orina, subunidad beta de HCG en mujeres en edad fértil (HCG).

Responsable: Debe ser un Médico especialista en Patología Clínica, Laboratorio Clínico o Anatomía Patológica; asimismo, podrá ser un Biólogo o Tecnólogo Médico en Laboratorio Clínico, debiendo cumplir con el perfil técnico requerido de acuerdo con los requisitos de calificación. El informe deberá ser firmado por el médico especialista en Patología Clínica o Jefe del departamento.

I. Examen Psicológico Ocupacional

La evaluación psicológica ocupacional incluye pruebas psicológicas, así como según usar la ficha psicológica ocupacional establecida en la R.M. N° 312-2011/MINSA.

Consideraciones:

- Se usará el Test de fatiga, somnolencia, sólo en el caso del protocolo específico.
- La evaluación psicológica ocupacional y los test descritos en el protocolo, debe contener el análisis, interpretación, conclusiones, recomendaciones, restricciones y aptitud tomando en cuenta las exigencias para el puesto laboral.

Responsable: Debe ser un Licenciado en Psicología, que cumpla el perfil técnico requerido en los requisitos de calificación.



PERÚ

Superintendencia
Nacional de
Fiscalización Laboral

J. Anexo 16 A

El Anexo 16 A Evaluación Médica para ascenso a grandes Altitudes (>2500 msnm) se realizará solo en el caso del protocolo específico.

Responsable: El examen podrá ser realizado por un Médico cirujano o médico ocupacional, sin embargo, deberá ser firmado por el médico ocupacional, que cumpla el perfil técnico requerido en los requisitos de calificación.

K. Calificación de la Aptitud Médica Ocupacional

Si durante la evaluación de los resultados de EMO se suscita alguna consulta, duda y/u observación, EL PROVEEDOR deberá coordinar con el Médico Ocupacional de la Institución, para determinar la aptitud correspondiente.

Con referencia a los casos de APTOS CON RESTRICCIÓN, se deberán consignar las restricciones dirigidas a las actividades, tareas o funciones relativas al puesto de trabajo, así como las recomendaciones.

En caso de que, como resultado de la evaluación médica ocupacional, algún trabajador sea declarado observado, el Centro Médico Ocupacional (proveedor del servicio) deberá comunicar de manera inmediata al servidor y ponerle en conocimiento del médico ocupacional de la entidad. Asimismo, deberá entregar la hoja de interconsulta correspondiente y adjuntar los exámenes alterados que sustenten dicha observación. Esta comunicación podrá efectuarse al término del Examen Médico Ocupacional, mediante contacto telefónico y correo electrónico dirigido al servidor, con copia al médico ocupacional de la entidad, detallando el procedimiento a seguir para el levantamiento de la observación. El levantamiento de la observación deberá ser subsanado y acreditado en un plazo máximo de siete (7) días hábiles, contados a partir de la notificación formal al servidor.

Asimismo, se deberá remitir al administrador o quien haga sus veces de la IRE, la relación de servidores observados, sin incluir diagnóstico médico, con la finalidad que realice el seguimiento y control correspondiente.

En ese marco, el proveedor se encuentra en la obligación de modificar el resultado del Certificado de Aptitud cuando el servidor haya levantado la observación, **incluso si la fecha en la que se emite la respuesta a la interconsulta, es posterior a la culminación del contrato.**

Responsable: Debe ser un médico ocupacional, que cumpla el perfil técnico requerido de acuerdo a los requisitos de calificación.

9.4. Condiciones General de los exámenes

- Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico para Exámenes Médicos Obligatorios por actividad, aprobados mediante R.M. N° 312-2011/ MINSA. Asimismo, se utilizará los formatos 16 y 16A del D.S. 024-2016-EM. Reglamento de Seguridad y Salud Ocupacional en Minería, previa indicación del Médico Ocupacional de la SUNAFIL.
- El llenado completo de los formatos de la Historia Clínica, Psicológica y Exámenes
- Complementarios son responsabilidad del Centro Médico Ocupacional Autorizado.
- Los formatos mencionados en el numeral anterior deben contener los sellos de los médicos, firmas y huella digital del trabajador, legibles.

**PERÚ**Superintendencia
Nacional de
Fiscalización Laboral

- Los diagnósticos deben incluir el código de la clasificación CIE-10, además indicar las recomendaciones ocupacionales y médicas.
- El llenado puede ser de manera digital.
- En aquellos casos en los cuales el proveedor del servicio omita una o varias de las evaluaciones incluidas en los protocolos médicos, se deberá comunicar con el médico ocupacional de la SUNAFIL de manera inmediata, a fin de coordinar cualquier eventualidad para su pronta atención.
- En caso de suceder un evento adverso durante la evaluación médica, el proveedor del servicio será responsable de la atención médica suscitada y comunicar al médico ocupacional.
- EL PROVEEDOR debe contar con capacidad mínima para realizar cien (100) exámenes médicos ocupacionales por mes, pudiendo incrementarse las evaluaciones de acuerdo a su capacidad instalada, previa coordinación con la SUNAFIL.
- El Certificado de Aptitud Laboral debe precisar lo siguiente: Apto, Apto con restricciones y No Apto al puesto de trabajo, así como las recomendaciones.

9.5. De la atención del establecimiento

- Tratándose del personal de la SUNAFIL que presente alguna discapacidad, EL PROVEEDOR debe asegurar el apoyo personalizado a estos trabajadores desde el ingreso hasta culminar su examen médico ocupacional.
- El establecimiento debe contar con personal de orientación, anfitrionas, personal de counter y asistente durante los exámenes ocupacionales, quien orientará al personal de la SUNAFIL para el desarrollo del presente servicio, así como para mejorar el tiempo de espera en la atención.
- El personal del PROVEEDOR debe mostrar un trato cordial, respetuoso y deberá de identificarse previamente a la prestación del servicio con los trabajadores de la SUNAFIL, el personal deberá contar con un documento visible del establecimiento de salud (ejemplo: fotocheck) que los identifique al momento de realizar las labores propias del servicio.

9.6. De la Custodia de la información de los resultados de los exámenes médicos ocupacionales.

La historia clínica de los trabajadores se realizará de acuerdo a los formatos o estándares de la Resolución Ministerial 312-2011-MINSA “Protocolos de Exámenes Médico Ocupacionales y Guías de Diagnóstico de los Exámenes Médicos obligatorios por actividad”, y debe garantizar la custodia y conservación de las Historias Clínicas, durante cuarenta (40) años como mínimo, conforme a lo establecido por la normativa vigente, en medios virtuales.

9.7. Otras obligaciones del proveedor referidas a la seguridad y salud en el trabajo

EL PROVEEDOR se compromete a cumplir y observar lo establecido en la Ley 29783 “Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo Nº 005-2012-TR; durante la ejecución de las prestaciones a su cargo; obligándose a implementar, dotar, proveer y/o suministrar a cada uno de sus trabajadores los implementos de seguridad que corresponda de acuerdo al grado y/o nivel de riesgo que pueda evidenciarse en el desarrollo de las actividades propias de la presente contratación.

**PERÚ**Superintendencia
Nacional de
Fiscalización Laboral

EL PROVEEDOR garantiza la dignidad, intimidad y confidencialidad de las evaluaciones médicas ocupacionales y sus resultados, cuyo contenido e información debe ser competencia del Médico Ocupacional, la autoridad en salud y el trabajador, en concordancia con la Ley General de Salud, Ley N° 26842, Ley de Seguridad y salud en el trabajo Ley N° 29783 y el Documento técnico Protocolos de exámenes médicos ocupacionales y Guías de Diagnósticos de los Exámenes Médicos Obligatorios por Actividad – R.M. N° 312-2011/MINSA.

En caso el proveedor estime necesario para desarrollar mejor su labor y cumplir la totalidad del servicio requerido podrá incrementar su personal, sin ningún costo adicional por parte de la SUNAFIL.

En caso de que, EL PROVEEDOR desee reemplazar el personal de salud, deberá acreditar que cumple con las mismas competencias técnicas, sin ningún costo adicional por parte de la SUNAFIL.

El plazo máximo para la programación será de tres (3) días hábiles contados a partir del inicio de la Orden de Servicio. El administrador o quien haga sus veces de la IRE, será responsable de remitir la relación de servidores programados, conforme a lo establecido en el Anexo 05.

9.8. Prestaciones accesorias a la prestación principal

No aplica mantenimiento preventivo y/o correctivo, Soporte técnico, Capacitación y/o entrenamiento, Otras prestaciones accesorias.

10. CONFIDENCIALIDAD

EL PROVEEDOR deberá guardar confidencialidad sobre los aspectos relacionados a la prestación, no encontrándose autorizado por la Entidad para la divulgación de información. Las obras, creaciones intelectuales, científicas, entre otros, que se hayan realizado en el cumplimiento de las obligaciones del presente contrato, son de propiedad de la Entidad.

En cualquier caso, los derechos de autor y demás derechos de cualquier naturaleza sobre cualquier material producido bajo las estipulaciones del presente contrato son cedidos a la Entidad en forma exclusiva.

EL PROVEEDOR no podrá divulgar, revelar, entregar o poner a disposición de terceros, dentro o fuera de la SUNAFIL, salvo autorización expresa de la Entidad, la información proporcionada por ésta para la prestación del servicio y, en general, toda información a la que tenga acceso o la que pudiera producir con ocasión del servicio que presta, durante y después de concluida la vigencia del presente contrato.

11. REQUISITOS DEL PROVEEDOR Y/O PERSONAL:

11.1. Requisitos del proveedor

Acreditar el Registro de Acreditación de Servicios de Salud Ocupacional, emitido por la DIGESA (Dirección General de Salud Ambiental), DIRESA o GERESA (Dirección Regional

**PERÚ**Superintendencia
Nacional de
Fiscalización Laboral

de Salud o Gerencia Regional de Salud), según corresponda.

Acreditar la Resolución Directoral de Categorización de los Establecimiento de Salud, mínimo categoría I-3 del servicio de Salud Ocupacional, expedida por el Ministerio de Salud.

El postor debe acreditar la experiencia en el rubro deberá presentar como mínimo 03 servicios similares, los cuales serán acreditados mediante 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.

11.2. Requisitos del personal

Experiencia del personal clave

Requisito:

ITEM	PROFESIONAL	CANTIDAD MÍNIMA	EXPERIENCIA
1	Médico con Especialidad en Otorrinolaringología	01	Dos (02) años de experiencia en ejercicio profesional para cada personal clave.
2	Médico con Especialidad en Radiología	01	
3	Médico con Especialidad en Oftalmología	01	
4	Médico con Especialidad en Cardiología	01	
5	Médico con Especialidad en Anatomía Patológica o Clínica	01	
6	Médico con Especialidad en Neumología	01	
7	Médico con Especialidad o Maestría en Medicina Ocupacional	01	
8	Médico Cirujano	01	
9	Licenciado(a) en Enfermería y/o técnico en enfermería	03	
10	Licenciado(a) en Psicología	01	
11	Licenciado(a) en Nutrición	01	
12	Técnico en Laboratorio y/o Tecnólogo Médico en	03	

**PERÚ**Superintendencia
Nacional de
Fiscalización Laboral

	Laboratorio o Biólogo		
13	Coordinador(a) responsable de la prestación del servicio	01	

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 (traslape), para el cómputo del tiempo de dicha experiencia sólo se considerará una vez el periodo trasladado.

Formación académica**Requisitos:**

ITEM	PROFESIONAL	CANTIDAD MÍNIMA	FORMACIÓN ACADÉMICA
1	Médico habilitado con Especialidad en Otorrinolaringología	01	Título profesional de Médico cirujano con Especialidad en Otorrinolaringología
2	Médico habilitado con Especialidad en Radiología	01	Título profesional de Médico cirujano con Especialidad en Radiología
3	Médico habilitado con Especialidad en Oftalmología	01	Título profesional de Médico Cirujano con Especialidad en Oftalmología
4	Médico habilitado con Especialidad en Cardiología	01	Título profesional de Médico Cirujano con Especialidad en Cardiología
5	Médico habilitado con Especialidad en Anatomía Patológica o Clínica	01	Título profesional de Médico Cirujano con Especialidad en Anatomía Patológica o Clínica
6	Médico habilitado con Especialidad en Neumología	01	Título profesional de Médico Cirujano con Especialidad en Neumología
7	Médico habilitado con Especialidad o Maestría en Medicina Ocupacional	01	Título profesional de Médico Cirujano con Especialidad en Medicina Ocupacional
8	Médico Cirujano habilitado	01	Título profesional de Médico Cirujano
9	Licenciado(a) habilitado en Enfermería y/o técnico en enfermería	03	Título profesional de Licenciado(a) en Enfermería y/o Título técnico en Enfermería

**PERÚ**Superintendencia
Nacional de
Fiscalización Laboral

10	Licenciado(a) habilitado en Psicología	01	Título profesional de Licenciado(a) en Psicología
11	Licenciado(a) habilitado en Nutrición	01	Título profesional de Licenciado(a) en Nutrición
12	Tecnólogo Médico habilitado en Laboratorio y/o Técnico en Laboratorio o Biólogo	03	Título de Tecnólogo Médico en Laboratorio y/o Título Técnico en Laboratorio o Título de profesional de Biólogo
13	Coordinador(a) responsable de la prestación del servicio	01	Título profesional de Licenciado(a) en Enfermería y/o Título técnico en Enfermería y/o Título profesional de Médico Cirujano

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.

12. NORMAS OBLIGATORIAS Y/O VOLUNTARIAS:

No aplica.

13. MODALIDAD DE PAGO

Precios unitarios

14. PLAZO DE PRESTACIÓN

EL PROVEEDOR se obliga a presentar las actividades descritas en el numeral 5 de los presentes términos de referencia en un plazo no mayor a **sesenta (60)** días calendarios contados a partir del día siguiente de la recepción de la Orden de Servicio, según corresponda.

15. LUGAR DE LA PRESTACIÓN



PERÚ

Superintendencia
Nacional de
Fiscalización Laboral

Los exámenes se realizarán en las instalaciones de la empresa prestadora de salud dentro del ámbito de la Intendencia Regional de Ucayali.

16. GASTOS POR DESPLAZAMIENTO

No aplica.

17. ENTREGABLES

El proveedor remitirá según el siguiente detalle a través del correo electrónico al médico ocupacional de la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral – SUNAFIL para verificación de acuerdo a lo establecido:

1. Registro diario con información de atenciones: EMO realizado y no realizado por cada uno de los trabajadores. (Anexo 01)
2. Registro con detalle semanal con información de la Matriz de resultados de EMO, según modelo referencial en el anexo 02.
3. Registro semanal con información de la Matriz de observaciones levantadas y no levantadas, según modelo referencial en el anexo 03.
4. Listado semanal de servidores que pasaron lectura de E.M.O. y que remitieron D.J. de Recepción de E.M.O. (Anexo 05), dentro de los plazos del servicio.
5. Entrega de los legajos médicos completos a través de su plataforma y/o una carpeta Drive en un plazo no mayor a cuarenta y ocho (48) horas luego de realizados.

A la culminación del plazo del servicio el médico ocupacional de la Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral habiendo verificado la información precedente dará el VB mediante correo electrónico al proveedor para su posterior registro por mesa de partes virtual de la SUNAFIL <https://aplicativosweb6.sunafil.gob.pe/si.mesaVirtual/registro>, conforme al siguiente detalle:

ENTREGABLE	FORMA DIGITAL	PLAZO
UNICO ENTREGABLE (Hasta los 60 días de iniciado el servicio)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informe Final de Resultados de EMO (Anexo 04) 2. Copia de envió de correos electrónicos al médico ocupacional de acuerdo a lo solicitado. 3. Copia de correo electrónico con VB del médico ocupacional final del servicio. 4. Comprobante de pago. 	Hasta los siete (07) días calendario de culminado el plazo de prestación.

18. CONFORMIDAD DE SERVICIO

La conformidad de la prestación del servicio se regula por lo dispuesto en el artículo 144 del Reglamento de la Ley N° 32069, Ley General de Contrataciones Públicas, aprobado mediante Decreto Supremo N° 009-2025. La conformidad del servicio es otorgada por la Intendencia Regional de Ucayali y el administrador o quien haga sus veces de la IRE, con el visto bueno del Jefe de la Oficina de Recursos Humanos, del Médico Ocupacional y Psicóloga Ocupacional, en el plazo máximo de siete (07) días calendario computados desde el día siguiente de recibido el entregable.

De existir observaciones, LA ENTIDAD CONTRATANTE las comunica al CONTRATISTA, indicando claramente el sentido de estas, otorgándole un plazo para subsanar hasta siete

**PERÚ**Superintendencia
Nacional de
Fiscalización Laboral

(07) días calendarios. Si pese al plazo otorgado, EL PROVEEDOR no cumpliera a cabalidad con la subsanación, LA ENTIDAD CONTRATANTE puede otorgar al CONTRATISTA periodos adicionales para las correcciones pertinentes. En este supuesto corresponde aplicar la penalidad por mora desde el vencimiento del plazo para subsanar sin considerar los días en los que pudiera incurrir la entidad contratante para efectuar las revisiones y notificar las observaciones correspondientes.

Este procedimiento no resulta aplicable cuando los servicios manifiestamente no cumplan con las características y condiciones ofrecidas, en cuyo caso LA ENTIDAD CONTRATANTE no efectúa la recepción o no otorga la conformidad, según corresponda, debiendo considerarse como no ejecutada la prestación, aplicándose la penalidad que corresponda por cada día de atraso.

19. FORMA DE PAGO

19.1. Prestación principal:

El pago se realiza de conformidad con lo establecido en el artículo 67 de la Ley.

La entidad contratante paga las contraprestaciones pactadas a favor del contratista dentro de los diez días hábiles siguientes de otorgada la conformidad por parte del área usuaria y es prorrogable, previa justificación de la demora, por cinco días hábiles.

La entidad contratante realiza el pago de la contraprestación pactada a favor del contratista en una (1) armada, según las prestaciones efectuadas.

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

- Documento en el que conste la conformidad de la prestación efectuada, suscrita por la Intendencia Regional de Ucayali y el administrador o quien haga sus veces de la IRE, con el visto bueno del Jefe de la Oficina de Recursos Humanos, del Médico Ocupacional y Psicóloga Ocupacional.
- Comprobante de pago.
- Documentación solicitada, según corresponda al entregable.

19.2. Prestación accesoria:

No aplica.

20. FORMULA DE REAJUSTE

No aplica.

21. PENALIDADES APLICABLES

En caso de retraso injustificado del PROVEEDOR en la ejecución de las prestaciones objeto del contrato, la entidad contratante le aplica automáticamente una penalidad por mora por cada día de atraso que le sea imputable, de conformidad con el artículo 120 del Reglamento.

**PERÚ**Superintendencia
Nacional de
Fiscalización Laboral

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

Donde 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 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 PROVEEDOR 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 no da lugar al pago de gastos generales ni costos directos de ningún tipo.

El monto máximo de la penalidad aplicable no puede exceder el monto máximo del diez por ciento (10%) del monto total contratado. La Entidad tiene el derecho a exigir, además de la penalidad, el cumplimiento de la obligación.

OTRAS PENALIDADES

De acuerdo al artículo 134º del Reglamento de la Ley de Contrataciones del Estado. La presente tabla de penalidades tiene por finalidad corregir las faltas que EL PROVEEDOR incurra durante el desarrollo del servicio desde su inicio hasta la finalización del contrato, así como evitar el incumplimiento de la presentación de la documentación solicitada.

DESCRIPCIÓN	MONTO DE LA PENALIDAD	FORMA
1. Entrega parcial de resultados del EMO al médico ocupacional de la SUNAFIL al finalizar el servicio.	10% de la Unidad Impositiva Tributaria (UIT) por cada EMO entregado.	El administrador de la IRE o quien hace sus veces procederá a levantar un Acta indicando las observaciones e incluyendo la evidencia correspondiente, la misma que será comunicada en forma inmediata al CONTRATISTA. Si se niega a suscribirla bastará con la notificación mediante carta simple a través de correo electrónico. El monto de la penalidad será descontado de cada pago a cuenta del periodo facturado.
2. Realizar evaluaciones médicas al trabajador por personal que no cuentan con las competencias y/o formación técnica.	10% de la Unidad Impositiva Tributaria (UIT) por cada trabajador.	
3. No cumplir el entregable dentro de los plazos establecidos.	10% de la Unidad Impositiva Tributaria (UIT) por cada día fuera de plazo y por cada uno de los entregables faltantes.	

**PERÚ**Superintendencia
Nacional de
Fiscalización Laboral

4. No cumplir con presentar información según protocolo de EMO establecido.	10% de la Unidad Impositiva Tributaria (UIT) por cada día fuera de plazo y por cada una de las sedes auditadas.	El administrador de la IRE o quien hace sus veces procederá a levantar un Acta indicando las observaciones e incluyendo la evidencia correspondiente, la misma que será comunicada en forma inmediata al CONTRATISTA. Si se niega a suscribirla bastará con la notificación mediante carta simple a través de correo electrónico. El monto de la penalidad será descontado de cada pago a cuenta del periodo facturado.
5. Haber realizado la radiografía de tórax a las trabajadoras, sin haber evaluado previamente el resultado del examen de β -hCG	10% de la Unidad Impositiva Tributaria (UIT), por cada caso presentado.	

22. RESPONSABILIDAD POR VICIOS OCULTOS

EL PROVEEDOR es responsable por la calidad ofrecida y por los vicios ocultos por un plazo no menor de un (1) año contado a partir de la conformidad otorgada por la Entidad. La recepción conforme de la Entidad no enerva su derecho a reclamar posteriormente por defectos o vicios ocultos, en cuanto sea aplicable.

23. PROPIEDAD INTELECTUAL

El proveedor acepta expresamente que los derechos patrimoniales de propiedad intelectual sobre los productos y documentación generados que se entreguen al amparo del presente servicio son de propiedad única y exclusiva de la SUNAFIL para todos sus efectos, por ende, no puede por ninguna razón ser usado en otros servicios y/o por cualquier otro medio de difusión toda vez que el servicio fuera adquirido por la SUNAFIL.

24. GARANTÍAS

No aplica.

25. CLÁUSULA ANTICORRUPCIÓN Y ANTISOBORNO

A la suscripción del presente contrato, EL PROVEEDOR 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.

Asimismo, EL PROVEEDOR 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 PROVEEDOR 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, 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.

**PERÚ**Superintendencia
Nacional de
Fiscalización Laboral

Adicionalmente, EL PROVEEDOR 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.

Tratándose de una persona jurídica, lo anterior se extiende a sus accionistas, participantes, 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 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.

26. SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS

De conformidad con lo establecido en el artículo 81 de la Ley General de Contrataciones Públicas, en concordancia con lo previsto en el artículo 330 del Reglamento, las controversias que surjan entre las partes durante la ejecución del contrato se resuelven mediante CONCILIACIÓN, como mecanismo de la solución de controversias. Cualquiera de las partes tiene el derecho a solicitar una conciliación dentro del plazo de caducidad correspondiente.

27. RESOLUCIÓN DE CONTRATO POR INCUMPLIMIENTO

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; esto es:

- a) Caso fortuito o fuerza mayor que imposibilite la continuación del contrato.
- b) Incumplimiento de obligaciones contractuales, por causa atribuible a la parte que incumple.
- c) Hecho sobreviniente al perfeccionamiento del contrato, de supuesto distinto al caso fortuito o fuerza mayor, no imputable a ninguna de las partes, que imposibilite la continuación del contrato.
- d) Por incumplimiento de la cláusula anticorrupción.
- e) Por la presentación de documentación falsa o inexacta durante la ejecución contractual.
- f) Configuración de la condición de terminación anticipada establecida en el contrato, de acuerdo con los supuestos que se establezcan en el reglamento para su aplicación.

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

28. 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,



PERÚ

Superintendencia
Nacional de
Fiscalización Laboral

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.

29. SANCIONES

El Tribunal de Contrataciones Públicas sanciona a los participantes, postores, proveedores, y subcontratistas, cuando incurran en las infracciones señaladas en el párrafo 87.1 del artículo 87 de la presente ley, sin perjuicio de las responsabilidades civiles o penales a que hubiera lugar.

Las sanciones por imponer pueden ser:

- a) Multa.
- b) Inhabilitación temporal.
- c) Inhabilitación permanente.

La multa o inhabilitación que se impongan no eximen de la obligación de cumplir con los contratos ya perfeccionados a la fecha en que la sanción queda firme.



PERÚ

Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral

30. ANEXOS

ANEXO 01: REGISTRO DE ATENCIONES DIARIAS

Table with 13 columns: N°, DNI, APELLIDOS Y NOMBRES, FECHA DE NACIMIENTO, TELÉFONO, TIPO DE EMO, PROTOCOLO EMO, PUESTO DE TRABAJO, AREA DE TRABAJO, SEDE DE ATENCION (CIUDAD), ASISTENCIA, FECHA DE EMO, OBSERVACIONES

ANEXO 02: MATRIZ DE RESULTADOS DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL

Table with 15 columns: N°, Apellidos y Nombres, DNI, CIUDAD, CENTRO EVALUADOR, FECHA DE EVALUACION, PROTOCOLO EMO, TIPO DE EMO, PUESTO DE TRABAJO, EDAD, SEXO, ANTECEDENTES PERSONALES, ANTECEDENTES FAMILIARES, PRESION SISTOLICA, PRESION DIASTOLICA

Table with 14 columns: COMENTARIO DE LA PRESION ARTERIAL, RESULTADO DE EKG, PESO (KG), TALLA, PERIMETRO DE CINTURA, IMC, DIAGNOSTICO NUTRICIONAL, EXAMEN FISICOS O HALLAZGOS, HALLAZGOS DE EXAMEN MUSCULO ESQUELETICO, RESULTADO DE APTITUD, EXAMEN OFTALMOLOGICO, CERCA OD, CERCA OI, LEJOS OD, LEJOS OI

Table with 14 columns: AGUDEZA VISUAL CON CORRECTORES, AGUDEZA VISUAL SIN CORRECTORES, EXAMENES COMPLEMENTARIOS

Table with 14 columns: EXAMEN COMPLETO DE ORINA

Table with 14 columns: OIDO DERECHO, OIDO IZQUIERDO, PSICOLOGIA

Table with 10 columns: DIAGNOSTICO MEDICO

Table with 12 columns: ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS, RECOMENDACIONES, ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO, RECOMENDACIONES, NEOPLASIAS, RECOMENDACIONES, ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS, RECOMENDACIONES, ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, RECOMENDACIONES, ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS, RECOMENDACIONES

Table with 11 columns: ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENTOURINARIO, RECOMENDACIONES, TRAUMATISMOS Y ALGUNAS OTRAS DE CAUSA EXTERNA, RECOMENDACIONES, OTRAS ENFERMEDADES, RECOMENDACIONES, APTITUD MEDICA, RESTRICCION 1, RESTRICCION 2, OBSERVACION, INTERCONSULTA POR ESPECIALIDAD

Table with 13 columns: HEMOGRAMA



PERÚ

Superintendencia Nacional de Fiscalización Laboral

ANEXO 03: REGISTRO DE OBSERVACIONES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	EDAD	PUESTO	TELÉFONO	MOTIVO DE OBSERVACIÓN (Especificar)	ESPECIALIDAD	FECHA DE ENVÍO DE I/C	¿LEVANTÓ OBSERVACIÓN?	FECHA DE LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIÓN	CERTIFICADO DE AP TITUD
1											
2											
3											

ANEXO 04: INFORME FINAL DE RESULTADOS

MODELO REFERENCIAL DE INFORME FINAL DE RESULTADOS	
<p>1. INTRODUCCIÓN</p> <p>Breve descripción del contexto, fundamento e importancia de la ejecución de los exámenes médicos ocupacionales, indicando la población evaluada, el periodo de ejecución y la importancia del análisis de los resultados para la vigilancia de la salud y la toma de decisiones institucionales.</p> <p>2. OBJETIVO</p> <p>Objetivo general Señalar el fin de los exámenes médicos ocupacionales en la población evaluada.</p> <p>Objetivos específicos Indicar los indicadores para medir los resultados de la evaluación de EMGs.</p> <p>3. BASE LEGAL Mencionar las normativas vigentes relacionadas a los exámenes médicos ocupacionales.</p> <p>4. RESULTADOS Y ANÁLISIS</p> <ul style="list-style-type: none"> Describir la distribución de la población según rangos de edad. Identificar la presencia de antecedentes relevantes en salud. Analizar los resultados de la evaluación médica ocupacional integral. Evaluar el perfil metabólico. Identificar hallazgos psicológicos relevantes. Otros que crea conveniente. <p>4.1 Caracterización de la población por rango etario</p> <p>Tabla de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hasta 29 años (Adultos) De 30 a 59 años (Adultos) De 60 años a más (Adultos mayores) <p>Análisis: Interpretación de la distribución etaria y su relación con los hallazgos de salud identificados.</p> <p>4.2 Antecedentes de salud</p> <p>Tabla de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Con antecedentes Sin antecedentes <p>Análisis: Descripción de la frecuencia de antecedentes y su posible impacto en los resultados clínicos obtenidos.</p> <p>4.3 Agudeza visual</p> <p>Tabla de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Emétrope Ametrópia corregida Ametrópia No Corregida Otras alteraciones 	<p>Análisis: Interpretación de los resultados y su implicancia en el desempeño laboral y la salud visual.</p> <p>4.4 Evaluación osteomuscular</p> <p>Tabla de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sin hallazgos Con molestias o alteraciones osteomusculares Con diagnósticos <p>Análisis: Análisis de los principales hallazgos y su relación con factores ergonómicos y laborales.</p> <p>4.5 Audiometría</p> <p>Tabla de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Normocúsis Hipoacusia <p>Análisis: Interpretación de los resultados audiométricos y posibles factores de riesgo asociados.</p> <p>4.6 Perfil metabólico</p> <p>Tabla de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Colesterol (normal / elevado) Triglicéridos (normal / elevado) Glucosa (normal / alterada) <p>Análisis: Evaluación del estado metabólico de la población y su implicancia en la prevención de enfermedades crónicas.</p> <p>4.7 Hallazgos psicológicos</p> <p>Tabla de datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sin hallazgos relevantes Con indicadores de riesgo psicológico Con diagnósticos <p>Análisis: Análisis de los principales hallazgos psicológicos y su impacto en el bienestar y desempeño laboral.</p> <p>5. CONCLUSIONES</p> <p>Síntesis clara y objetiva de los principales resultados obtenidos, resaltando los hallazgos más relevantes por cada indicador evaluado y su impacto en la salud de la población.</p> <p>6. RECOMENDACIONES</p> <p>Propuestas orientadas a la mejora y prevención, tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> Intervenciones ergonómicas y de salud visual. Monitoreo periódico del perfil metabólico. Acciones de seguimiento médico y psicológico. Programas de prevención y promoción de la salud.

ANEXO 05: RELACIÓN DE SERVIDORES PROGRAMADOS

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	EDAD	PUESTO DE TRABAJO	PERFIL	N° TELEÉFONO	CORREO ELECTRONICO
1							
2							
3							