


**PEC N° 001-2016-ESSALUD-GCL**  
**EVALUACION DE EXPRESION DE INTERES: CENTRO DE DIALISIS LAS ORQUIDIAS SAC**

REQUISITOS	CENTRO DE DIALISIS LAS ORQUIDIAS SAC		
	CUMPLE	NO CUMPLE	OBSERVACIÓN
<b>DIRECTOR MEDICO</b>			
TITULO PROFESIONAL MEDICO CIRUJANO	SI		
REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	SI		
CONSTANCIA DE HABILITACION PROFESIONAL VIGENTE	SI		
EXPERIENCIA: 5 AÑOS COMO NEFROLOGO	SI		
DECLARACION JURADA	SI		
<b>ENFERMERA JEFE</b>			
TITULO PROFESIONAL DE ENFERMERA	SI		
TITULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERIA NEFROLOGICA O CONSTANCIA DE EGRESADO	SI		
COLEGIATURA	SI		
CONSTANCIA HABILITACION PROFESIONAL VIGENTE	SI		
EXPERIENCIA: 3 AÑOS EN HEMODIALISIS	SI		
DECLARACION JURADA	SI		
<b>MEDICO ASISTENCIAL</b>			
TITULO PROFESIONAL MEDICO CIRUJANO	SI		
REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA	SI		
CONSTANCIA DE HABILITACION PROFESIONAL VIGENTE	SI		
<b>ENFERMERO ASISTENCIAL</b>			
TITULO PROFESIONAL DE ENFERMERO	SI		
COLEGIATURA	SI		
CONSTANCIA DE HABILITACION PROFESIONAL VIGENTE	SI		
EXPERIENCIA: 6 MESES EN ATENCION DE HEMODIALISIS	SI		
<b>TECNICO EN ENFERMERIA PARA SALA DE TRATAMIENTO</b>			
CERTIFICADO O TITULO A NOMBRE DE LA NACION O EQUIV. DE INSTITUTO SUPERIOR	SI		
EXPERIENCIA: 3 MESES EN HEMODIALISIS	SI		
<b>TECNICO EN ENFERMERIA SALA DE CEBADO</b>			
CERTIFICADO O TITULO A NOMBRE DE LA NACION O EQUIV. DE INSTITUTO SUPERIOR	SI		
EXPERIENCIA: 3 MESES EN HEMODIALISIS	SI		
<b>PROFESIONAL DE APOYO</b>			
TITULO PROFESIONAL DE NUTRICIONISTA	SI		
COLEGIATURA	SI		
CONSTANCIA DE HABILITACION PROFESIONAL VIGENTE	SI		
EXPERIENCIA: 6 MESES EN MANEJO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA	SI		
<b>PSICOLOGO</b>			
TITULO PROFESIONAL DE PSICOLOGIA	SI		
COLEGIATURA	SI		
CONSTANCIA DE HABILITACION PROFESIONAL VIGENTE	SI		
EXPERIENCIA: 6 MESES EN MANEJO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA	SI		
<b>TRABAJADOR SOCIAL</b>			
TITULO PROFESIONAL DE SERVICIO SOCIAL	SI		
COLEGIATURA	SI		
CONSTANCIA DE HABILITACION PROFESIONAL VIGENTE	SI		
EXPERIENCIA: 6 MESES EN MANEJO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA	SI		
<b>PROFESIONAL TECNICO MANTENIMIENTO MAQUINAS</b>			
TITULO PROFESIONAL DE TECNICO EN ELECTRONICA	SI		
EXPERIENCIA: 3 MESES MANEJO DE EQUIPOS DE HEMODIALISIS	SI		
<b>PERSONAL DE LIMPIEZA</b>			
ESTUDIOS ESCOLARES (PRIMARIA COMPLETA)	SI		
CONOCIMIENTOS BASICOS DE BIOSEGURIDAD	SI		
VACUNA CONTRA TETANO Y HEPATITIS B	SI		

EMPRESA: CENTRO DE DIALISIS LAS ORQUIDIAS SAC	SE DECLARA ELEGIBLE LA PROPUESTA.
---	-----------------------------------

  
 Gloria Marlene  
 Arquinigo Jaimes

  
 Sergio Agustin Machado  
 Rosazza


  
 Jose Cisneros Reategui  
 Miembro

PROCEDIMIENTO ESPECIAL DE CONTRATACION N° 01-2016-ESSALUD/GCL

	CENTRO DE DIALISIS LAS ORQUIDIAS SAC
DECLARACIÓN JURADA: DATOS DE IPRESS	SI
DECLARACIÓN JURADA: CUMPLIMIENTO DE DISPOSICIONES DS 017-2014	SI
PROMESA DE CONSORCIO	NO APLICA
DECLARACIÓN JURADA: PLAZO DE PRESTACION	SI
DECLARACIÓN JURADA: ACEPTACION DE TARIFA	SI
DECLARACIÓN JURADA INFORMACION DEL PERSONAL	VER ADJUNTO
COPIA DE CERTIFICADO IPRESS	SI
COPIA DOCUMENTO EXPEDIDO POR AUTORIDAD DE SALUD	SI
COPIA CONSTANCIA RNP	SI

  
 Gloria Marlene  
 Arquinigo Jaimes  
 Presidente

  
 Sergio Agustín Machado  
 Rosazza  
 Miembro

  
 José Cisneros Reátegui  
 Miembro