

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCavelica RED INTEGRADA DE SALUD ACOBAMBA.



PROCESO DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE
SERVICIOS N° 008 – 2025/GOB.REG.HVCA/DIRESA/UEERS –
ACOBAMBA.

8VA CONVOCATORIA

BASES PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE
SERVICIOS DE PERSONAL DE SALUD Y ADMINISTRATIVO
DEL D.L N.º 1057 – TEMPORAL NECESIDAD TRANSITORIA EN
EL MARCO DEL ART. 27 LEY N.º 31538, D.S. N° 049-2022-EF. Y
SEGÚN LEY ANUAL DE PRESUPUESTO, PARA LA RED
INTEGRADA DE SALUD ACOBAMBA.

ACOBAMBA, OCTUBRE DE 2025



CAPITULO I

PROCESO DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIO DEL PERSONAL DE SALUD ADMINISTRATIVO DEL D.L N.º 1057 – TEMPORAL DE NECESIDAD TRANSITORIA EN EL MARCO DEL ART. 27 LEY N.º 31538, D.S. N.º 049-2022-EF. Y SEGÚN LEY ANUAL DE PRESUPUESTO, PARA LA UNIDAD EJECUTORA N.º 404 RED DE SALUD ACOBAMBA.

I. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre: UNIDAD EJECUTORA N.º 404 - RED INTEGRADA DE SALUD ACOBAMBA
RUC N.º: 20601083745

1.1 DOMICILIO LEGAL

Av. San Martín N.º 466 Provincia Acobamba Departamento de Huancavelica.

1.2 OBJETO DE LA CONVOCATORIA

Realizar el concurso para desarrollar un óptimo proceso técnico de selección de los Recursos Humanos en función a sus aptitudes, competencias, habilidades, formación y experiencia para coberturar las necesidades de los Establecimientos de Salud. Así mismo cubrir las Brechas de Recursos Humanos en la Unidad Ejecutora N.º 404 Red Integrada de Salud Acobamba. Por otra parte, es destinado a continuar con el fortalecimiento de la capacidad resolutive y mejorar la respuesta sanitaria en los establecimientos de salud a nivel nacional, mediante el cierre de brechas de Recursos Humanos en Salud en los Establecimientos de Salud a nivel de la U.E. N.º 404 – Red Integrada de Salud Acobamba.

1.3 FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Recursos Ordinarios. (RO), presupuesto correspondiente al Ejercicio Fiscal del año 2025.

1.4 BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley N.º 2778, Ley de Bases de la Descentralización.
- Decreto Legislativo N.º 1057, norma que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
- Decreto Supremo N.º 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N.º 1057. Modificado por Decreto Supremo N.º 065-2011-PCM.
- Ley N.º 29973, Ley General de personas con discapacidad.
- Ley N.º 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Ley N.º 31131, modificación del artículo 5 y 10 del decreto supremo N.º 1057 Ley que establece disposiciones para erradicar la discriminación en los Regímenes Laborales del Sector Público.
- Ley 32185: Ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2025.
- Directiva N.º 0004-2021-EF/53.01 Normas para el registro de información en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N.º 312-2017-SERVIR/PE, se aprueba la Directiva N.º 004-2017-SERVIR/GDSRH "Normas para la Gestión del Proceso de Diseño de Puestos y Formulación del Manual de Perfiles de Puestos - MPP".
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N.º 313-2017-SERVIR-PE. que aprueba la "Guía metodológica para el Diseño de Perfiles de Puestos para entidades públicas, aplicable a regímenes distintos a la Ley N.º 30057, Ley del Servicio Civil".
- Decreto Legislativo N.º 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de Contratación Administrativa de Servicios y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N.º 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.



- Decreto Supremo N.° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N.° 1057 que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, y su modificatoria.
- Directiva N.° 0002-2023-EF/50.01 "Directiva de Programación Multianual Presupuestaria y Formulación Presupuestaria" aprobada con Resolución Directoral N.° 0005-2023-EF/50.01.
- Resolución Ministerial N.° 387-2023/MINSA.
- Lineamientos generales para el desarrollo de los procesos de contratación de personal destinados a cubrir registros vacantes en el AIRHSP, creados en el Marco del Artículo 27 de la Ley N.° 31538.
- Resolución Directoral N.° 206-2024/GOB.REG.HVCA/UERSA/JBPM-D.
- Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias y conexas, de ser el caso.

1.5 DEPENDENCIA, UNIDAD ORGÁNICA Y/O ÁREA SOLICITANTE

UNIDAD EJECUTORA N.° 404 - RED INTEGRADA DE SALUD ACOBAMBA.

1.6 DEPENDENCIA ENCARGADA DE CONDUCIR EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

El Comité de la Octava Convocatoria del Proceso de Convocatoria quien realizará la conducción del proceso de selección en todas sus etapas como Comité Especial de Evaluación - CAS 2025.

II. CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO (plazas a convocar)

N.°	EE.SS.	AIRHSP	CARGO FUNCIONAL	CONDICION DE FINANCIAMIENTO PRESUPUESTAL	HONORARIOS	DS 311-2022-EF	DS 313-2023-EF	DS 265-2024-EF - Incremento Mensual	DS 279-2024-EF - Incremento Mensual	TOTAL	PERIODO DE PRUEBA
01	HOSPITAL PROVINCIAL DE ACOBAMBA	000562	NUTRICIONISTA	Ley de Presupuesto año 2025	2,300.00	64.19	50.00	50.00	100.00	2,564.19	2 MESES
02	RED DE SALUD ACOBAMBA	000529	ENFERMERA/O	Ley N° 31538 Artículo 27	2,900.00	64.19	50.00	50.00	100.00	3,164.19	2 MESES
03	C.S. TINQUERCCASA	000083	ENFERMERA/O	Financiamiento autorizado según Ley anual de Presupuesto	2,300.00	64.19	50.00	50.00	100.00	2,564.19	2 MESES
04	C.S. MENTAL COMUNITARIO	000487	ASISTENTE SOCIAL	Ley N° 31538 Artículo 27	2,900.00	64.19	50.00	50.00	100.00	3,164.19	2 MESES
05	P.S. RURUNMARCA	000527	ENFERMERA/O	Ley N° 31538 Artículo 27	2,900.00	64.19	50.00	50.00	100.00	3,164.19	2 MESES

III. CONDICIONES ESENCIALES DE CONTRATO

N.°	CONDICIONES	DETALLE
01	LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO	RED INTEGRADA DE SALUD ACOBAMBA



02	DURACIÓN DE CONTRATO	INICIO: 03/11/2025 TERMINO: 31/12/2025
03	OTRAS CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO	<ul style="list-style-type: none"> ✓ NO TENER IMPEDIMENTOS PARA CONTRATAR CON EL ESTADO. ✓ NO TENER ANTECEDENTES JUDICIALES, POLICIALES NI PENALES POR ALIMENTOS U OTROS. ✓ NO HABER RENUNCIADO EN LOS ULTIMOS 3 MESES A UN PUESTO Y/O CARGO EN LA UNIDAD EJECUTORA N.º 404 RED INTEGRADA DE SALUD ACOBAMBA (aplica para los Contratos Administrativos de Servicios CAS).

Las condiciones del trabajo se rigen de acuerdo a la normatividad cas vigente y sus modificatorias, en caso del personal asistencial serán durante el periodo del contrato, según el logro de los resultados esperados en las metas e indicadores de salud.

Según directiva de evaluación del desempeño laboral del Recurso Humano de la Red, **el incumplimiento en el logro de los resultados y/o inadecuado desempeño laboral demandará a rescindir el contrato de ser necesario.**

IV. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

ETAPAS DEL PROCESO	FECHAS
Consolidado de requerimiento y aprobación de la convocatoria	17 de octubre de 2025
Publicación y difusión de la convocatoria en: Talento Perú – SERVIR, http://www.empleosperu.gob.pe , https://talentosperu.servir.gob.pe/vacante/app/index.html#/login/signi . Publicación del proceso de contratación del personal en el portal institucional MINSA y Unidad Ejecutora Institucional. https://www.gob.pe/risacobamba	Del 20 de octubre de 2025 al 29 de octubre de 2025
CONVOCATORIA	
Registro de postulantes, Presentación de hoja de vida y demás documentos en físico a la siguiente dirección: Mesa de partes de la Unidad Ejecutora 404 Red de Salud Acobamba (Av. San Martín N.º 466). • SOBRE CERRADO Los anexos deberán ser remitidos en forma legible que se puedan visualizar, debidamente foliados, firmados y con huella dactilar. Nota: No se aceptará la presentación de documentación fuera de la fecha establecida en la convocatoria. Será descalificado los expedientes que NO CUMPLEN con la presentación de sus expedientes debidamente foliados, firmados y con huella digital.	29 de octubre de 2025 De 8:00 am hasta las 5:30 pm en horario de oficina.
SELECCIÓN	
Evaluación Curricular: Evaluación del Currículo Vitae presentado por los postulantes	30 de octubre del 2025
Publicación del resultado preliminar de la Evaluación curricular en el portal web de la U.E. N° 404 Red Integrada de Salud Acobamba. https://www.gob.pe/risacobamba y/o en lugar visible de acceso público.	30 de octubre de 2025 al término de la evaluación curricular.



Presentación de Recursos de Reconsideración (solicitud dirigida a la comisión evaluadora por mesa de partes)		31 de octubre de 2025 de 08:00 am a 09:00 am.
Absolución de Recursos de Reconsideración.		31 de octubre del 2025 de 09:00 am. A 10:00 am
Publicación del resultado de Absolución de Recursos de Reconsideración en el portal web de la U.E. N° 404 Red de Salud Acobamba. https://www.gob.pe/risacobamba y/o en lugar visible de acceso público		31 de octubre del 2025 de 10:50 am
*Entrevista Personal: Se realizará en las instalaciones de la Red de Salud Acobamba. (Av. San Martín N° 466).		31 de octubre de 2025 a horas 11:00 am.
Publicación del resultado de la Entrevista Personal en el portal web de la Unidad Ejecutora 404 Red de Salud Acobamba https://www.gob.pe/risacobamba y/o en lugar visible de acceso público.		31 de octubre de 2025 a horas 17:30 pm.
Resultado Final: Publicación del resultado final de ganadores para cubrir plazas según orden de mérito el portal web de la Unidad Ejecutora 404 Red de Salud Acobamba https://www.gob.pe/risacobamba , y Facebook Institucional. Y en lugar visible de acceso público.		31 de octubre de 2025 a horas 18:00 pm.
SUSCRIPCION Y REGISTRO DEL CONTRATO		
Verificación de no contar con impedimentos (Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles – RNSSC).		30 de octubre de 2025
Adjudicación de Plazas: De acuerdo a lo estipulado en el numeral (X. Adjudicación de Plazas) del Proceso de Convocatoria.		03 de noviembre de 2025 a horas 10:00 am.
Registro en el INFORHUS y AIRHSP del personal contratado		03 de noviembre de 2025
Inicio de labores		03 de noviembre de 2025

V. PRESENTACIÓN DE SOBRE



La presentación se efectuará en un sobre cerrado y estarán dirigidas a la Comisión de Evaluación, conforme al siguiente detalle:

Señores	
UNIDAD EJECUTORA 404 RED DE SALUD ACOBAMBA	
Comité Especial de Evaluación CAS 2025.	
PROCESO DE CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N.º 008-2025/GOB.REG.HVCA/UERS-ACOBAMBA.	
SOBRE N.º 1: SOBRE CURRICULAR	
APELLIDOS Y NOMBRES	:
DNI	:
CARGO FUNCIONAL	:
N.º DE FOLIOS	:

NOTA: Los sobres deberán presentarse por mesa de partes de la Unidad Ejecutora 404 Red Integrada de Salud Acobamba, el 29/10/2025, en horario de oficina conforme al cronograma del proceso.

El postulante será responsable de la exactitud y veracidad de los documentos presentados después de presentar el expediente por mesa de partes, **NO** se podrá agregar ningún documento a dicho expediente, ni registrar firma o huella digital.

Los Anexos podrán ser llenados por cualquier medio, lo cual puede ser manual y/o digital, **debiendo llevar la Firma y Huella del postulante en cada uno de los Anexos**, del mismo modo la documentación presentada (CURRICULUM) deberá estar foliado, firmado y huella dactilar en cada página.

1. Todos los anexos deberán ser rellenos y firmados caso contrario serán causal de descalificación.

INSCRIPCION Y RECEPCION DE EXPEDIENTES:

Las documentaciones a presentar serán en copias legibles, debidamente foliados (**ENUMERAR de manera ascendente desde la última página hacia la primera página**), firmados y huella dactilar en cada página, aquellas propuestas que no cumplan con lo señalado se tendrán como NO APTO. Asimismo, los documentos no legibles no serán considerados para la evaluación.

Los participantes son responsables de los datos consignados en el Anexo N.º 04 — Formulario de Currículo Vitae con los documentos, la cual tiene carácter de declaración jurada, en caso la información registrada sea falsa, la unidad ejecutora procederá a realizar el procedimiento administrativo correspondiente.

Los datos que consignen tendrán carácter de declaraciones juradas, los mismos que están sujetos a fiscalización posterior conforme a las disposiciones contenidas en los numerales 34.1, 34.3 del artículo 34º del Texto Único Ordenado de la Ley N.º 27444 Ley de Procedimiento Administrativo General.

Los/as participantes son responsables de la información declarada y se somete al proceso de fiscalización posterior que llevara a cabo la Oficina de Recursos Humanos.



Es aplicable a los trabajadores sujetos al Contrato Administrativo de Servicios la prohibición de doble percepción de ingresos establecidos en el Art. 3° de la Ley N.° 28175, Ley Marco del Empleo Público, así como el tope de ingresos mensuales que se establezcan en las normas pertinentes.

Los anexos presentados tienen carácter de declaración jurada numeral 1.7 del Art. IV del título preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley N.° 27444, Ley del Administrativo General, aprobado por el Decreto Supremo N.° 004-2019-JUS.

SOBRE CURRICULAR

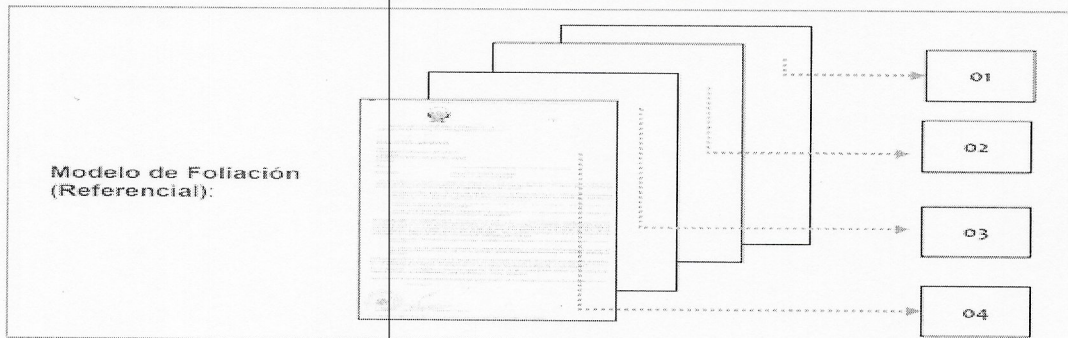
Documentación de presentación obligatoria: (Se deberá presentar en forma Ordenada, lo siguiente).

- Copia del DNI del postulante
- Grado académico.
- Habilidad profesional vigente (**Para las plazas que lo requieran**).
- Resolución Termino SERUMS (Profesionales de la Salud).
- Ficha resumen curricular Anexo N.° 01
- Declaración jurada de habilitación Anexo N.° 02
- Declaración jurada de antecedentes penales Anexo N.° 03
- Declaración jurada de antecedentes policiales y judiciales Anexo N.° 04
- Declaración jurada de nepotismo (D.S N° 034-2005-pcm) Anexo N.° 05
- Declaración jurada de no tener deudas por concepto de alimentos Anexo N.° 06
- Declaración jurada de afiliación al régimen previsional Anexo N.° 07
- Declaración jurada para otorgamiento de bonificaciones (Personal con Discapacidad y Persona Licenciada de las Fuerzas Armadas) Anexo N.° 08.
- Certificado de CONADIS para casos de discapacitados.
- Acreditar Licenciado de las Fuerzas Armadas.
- Declaración jurada de la doble percepción Anexo N.° 09.
- Curriculum Vitae.
- Certificado de Salud Mental emitido por una IPRESS (máximo con 03 meses de antigüedad)
- Constancia de no adeudar y/o entrega de cargo de su último centro laboral.

NOTA: No se evaluará los expedientes que se presenten sin tener en cuenta el orden antes señalado.

No se foliará el reverso de las hojas ya foliadas, tampoco se deberá utilizar a continuación de la numeración para cada folio, letras del abecedario o cifras como 1°, 1B, 1 Bis, o los términos "bis" o "tris".

El postulante deberá tener en cuenta el siguiente MODELO DE FOLIACIÓN:



En el caso que el postulante no cumpla con presentar alguno de los documentos señalados previamente, así como no foliar, firmar y consignar la huella dactilar en la documentación, será declarado **NO APTO**.

Asimismo, los documentos foliados con lápiz o rectificadores, será considerado **NO APTO**.

VI. FACTORES DE EVALUACION

Los factores de evaluación dentro del Proceso de Convocatoria, se realizarán acorde a lo señalado a lo estipulado en las bases y normativas Procesos de Contratación de Personal destinados a cubrir la brecha de recursos humanos en salud a nivel de la Unidad Ejecutora.

- a. Comprende la revisión de los documentos que sustentan el cumplimiento del perfil de puesto, tales como formación académica, experiencia laboral, contar con una óptima salud mental y los requisitos mínimos para contratar con el estado, a cargo del comité.
- b. La evaluación curricular está a cargo del Comité de Evaluación en donde se verifica el cumplimiento del Perfil del Puesto.
- c. Cuando se trate de estudios realizados en el extranjero que otorgue grado académico o título profesional, deben estar registrados ante la SUNEDU o registrado ante SERVIR; o en su defecto, legalizados ante las autoridades consulares peruanas y el Ministerio de Relaciones Exteriores o de estar legalizados en el extranjero, deben contar con la apostilla correspondiente.
- d. En esta etapa también se realiza la verificación de impedimento para contratar con el Estado, como mínimo en el Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles - RNSSC, Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM, Registro de Deudores de Reparaciones Civiles REDJUM, Plataforma de Debido Diligencia de Sector Público.
- e. Para el caso de acreditación con documento los expedidos en idioma diferente al castellano, deben adjuntar la traducción oficial o certificada de los mismos.
- f. Validación de no estar registrado en el AIRHSP en otra entidad.

VII. ETAPAS Y MODO DE EVALUACION:

Se llevará a cabo en 2 Etapas:

1. **Primera Etapa:** Evaluación Curricular.
2. **Segunda Etapa:** Entrevista Personal.

1) PRIMERA ETAPA:

EVALUACION CURRICULAR: 50 PUNTOS

Para la calificación correspondiente y pasar a la siguiente fase, el **CURRICULUM VITAE**, deberá cumplir con los requisitos mínimos de la presente base, establecidos en los **PERFILES DE PUESTO** de observarse documentos con enmendadura no será evaluado. La evaluación curricular es en función a **50 %** de acuerdo a los factores de evaluación para cada Código (ITEM). Se declarará **APTOS, NO APTO y ELEGIBLE**



Cuando el perfil de puesto lo exija, se acreditará resolución de SERUMS, colegiatura y habilitación respectiva.

En esta etapa se evaluará el cumplimiento del perfil, para dicho efecto se tomará en cuenta únicamente aquello que se encuentre debidamente acreditado. Así como la comisión considerara los siguientes aspectos:

Se considera admitido como **APTO** al postulante que acredite cumplir con el perfil solicitado.

Será descalificado aquel postulante:

- Que no cumpla con los requisitos solicitados de acuerdo a las bases.
- Que presente documentos dudosos, ilegibles.
- Que omita con presentar algunos de los documentos que debe contener el sobre curricular.
- Para efectos de la evaluación de experiencia laboral y capacitación se tomará en cuenta los documentos legibles que acredite el postulante de acuerdo al cargo.

Los/as postulantes que no cumplen con el perfil mínimo de puesto o con las formalidades descritas acorde a las bases no serán considerados para la siguiente fase.

2) SEGUNDA ETAPA:

ENTREVISTA PERSONAL: 50 PUNTOS

Para la entrevista el postulante deberá contar con su DNI en físico y presentarse de manera formal. Se considerar los siguientes criterios como son:

- **Presentación y puntualidad.**
- **Seguridad y estabilidad emocional.**
- **Conocimientos técnicos del puesto.**
- **Capacidad para tomar decisiones.**
- **Cultura general**

La entrevista personal se realizará en el Auditorium de la Unidad Ejecutora N.º 404 Red Integrada de Salud Acobamba. Es en función al **50%** de acuerdo a los factores de evaluación para cada código (ITEM).

De conformidad con la normativa del Decreto Legislativo N.º 1057 y su Reglamento, no existe la posibilidad de cuestionar los resultados de evaluación de esta etapa.

En caso que los postulantes no cumplan el perfil requerido de acuerdo a las bases de la convocatoria, dicha plaza AIRHSP será declarado como plaza Desierta. Asimismo, si el postulante no se presentara a la etapa de entrevista personal en el lugar y fecha según cronograma se le considera como retirado del proceso de selección declarando **NO APTO**.

VIII. **BONIFICACIÓN**

De conformidad en lo dispuesto por la legislación nacional, se otorgará bonificaciones sobre el puntaje total obtenido a los candidatos que hayan superado todas las etapas del presente proceso de selección.

DONDE.



PT = Puntaje Total
EHV = Evaluación de Hoja de Vida
EP = Entrevista Personal

• **AL PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS:**

La comisión otorgará una bonificación al postulante que sea personal licenciado de las Fuerzas Armadas del 10% sobre el **puntaje total obtenido**, luego de la evaluación curricular y entrevista, de conformidad con lo establecido en la Resolución de la Presidencia Ejecutiva N.° 061-2012-SERVIR/PE, modificada por la Resolución de Presidencia Ejecutiva N.° 330-2017-SERVIR-PE; siempre que el postulante haya indicado y adjuntado al **CURRICULUM VITAE** una copia fedateada del documento oficial emitido por la autoridad competente, que acredite su condición de Licenciado de las Fuerzas Armadas.

$$PT = EHV + EP + 10\%$$

Por lo tanto, es de responsabilidad exclusiva del postulante cumplir con lo anteriormente señalado, a fin de obtener la bonificación respectiva.

• **A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD:**

La comisión otorgará una bonificación por discapacidad del 15% sobre el **puntaje total obtenido**, luego de la evaluación curricular y entrevista, de conformidad con lo establecido en la Resolución de la Presidencia Ejecutiva N.° 061-2012-SERVIR/PE, modificada por la Resolución de Presidencia Ejecutiva N.° 330-2017-SERVIR-PE; siempre que el postulante haya indicado y adjuntado al **CURRICULUM VITAE** la Resolución emitido por el CONADIS.

- $PT = EHV + EP + 15\%$

Por lo tanto, es de responsabilidad exclusiva del postulante cumplir con lo anteriormente señalado, a fin de obtener la bonificación respectiva.

IX. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

La relación de postulantes que resulten ganadores se publicará en el Portal Electrónico Institucional de la Unidad Ejecutora N.° 404 Red de Salud Acobamba (<https://www.gob.pe/risacobamba>), y/o en un lugar visible de acceso público de la Unidad Ejecutora Red de Salud Acobamba.

X. ADJUDICACION DE PLAZAS

La adjudicación de plazas será en estricto orden de mérito hasta ocupar el total de las plazas ofertadas.

NOTA: EL POSTULANTE GANADOR debe presentar al momento de adjudicar una plaza vacante los siguientes documentos que se señala y en caso de incumplimiento no será Adjudicado, así como si en el momento de la adjudicación el postulante ganador no se encuentre presente hasta el tercer llamado, por consiguiente, se pasará a llamar al **POSTULANTE ELEGIBLE** para **ADJUDICAR**:

1. Copias simples de DNI amplificado.
2. Boucher de cuenta corriente y Numero de CCI del Banco de la Nación.



3. Copia simple del formulario 1609 de la SUNAT de suspensión de la cuarta categoría.
4. Constancia de afiliación al sistema pensionario.
5. Presentar su documento de desvinculación con la anterior entidad o puesto de trabajo
6. Constancia de Sanción Administrativa del SERVIR.
7. Constancia de CERTIJOVEN y/o CREDIADULTO.
8. Traer su Curricular Vitae en original

Así mismo el o la postulante que adjudique, deberá fedatear su CV por los responsables de la Red Integrada de Salud Acobamba, el mismo que será facilitado por la Unidad de Recursos Humanos

NOTA: Los postulantes que no lograron alcanzar vacante, podrá solicitar la devolución de los expedientes a través de una solicitud presentada por mesa de partes de la Unidad Ejecutora Red de Salud Acobamba, teniendo un plazo de 15 días calendarios para recoger, desde la fecha concluido el proceso de Publico.

XI. DE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO

Dentro del plazo máximo de cinco (05) días hábiles contados a partir del día siguiente de la publicación de los resultados, el seleccionado deberá suscribir el respectivo Contrato Administrativo de Servicios, si vencido dicho plazo sin que el seleccionado lo suscriba se procederá a notificar al que quedo en segundo puesto en orden de mérito para que en el plazo señalado anteriormente se proceda a la suscripción del contrato. De la misma manera, en caso no se suscribiera con el segundo se procederá a notificar el tercero contando éste con idéntico plazo para la suscripción del respectivo contrato.

XII. DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACION DEL PROCESO

El proceso puede ser cancelado en alguno de los siguientes supuestos, sin que sea responsabilidad de la entidad:

- a) Cuando no se presentan postulantes al proceso de selección.
- b) Cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos.

CANCELACION DEL PROCESO DE SELECCIÓN

El proceso puede ser cancelado en alguno de los siguientes supuestos, sin que sea responsabilidad de la entidad:

- a) Cuando desaparece la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso de selección.
- b) Por restricciones presupuestales.
- c) Otras debidamente justificadas.

IMPEDIMENTOS DE POSTULACION:

No podrán participar del presente proceso, las personas que estén considerados en las siguientes condiciones:



- a) Tener vínculo de parentesco hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad con el director y funcionarios de la Red de Salud Acobamba.
- b) Tener antecedentes penales, policiales, judiciales o administrativos que impidan contratar con el estado.
- c) Tener patologías de Salud Mental que impidan el adecuado desenvolvimiento en sus funciones encomendadas.
- d) Tener inhabilitación administrativa o judicial para ejercer el ejercicio de la profesión, que impidan contratar con el estado o para desempeñar funciones públicas.
- e) No haber renunciado en los últimos tres meses en la Red Integrada de Salud de Acobamba (aplica para Contratos Administrativos de Servicios - CAS).

CAPITULO II

PERFILES DE PUESTOS



FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

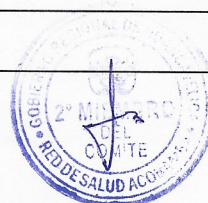
Unidad Orgánica: UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA
Nombre del Cargo: NUTRICIONISTA
Dependencia Jerárquica L: UNIDAD EJECUTORA Nº 404 RED DE SALUD ACOBAMBA
Dependencia Jerárquica fi: HOSPITAL PROVINCIAL DE ACOBAMBA
Puestos que supervisa: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Garantizar el bienestar nutricional de la población, promoviendo la salud y previniendo enfermedades a través de la alimentación adecuada y el cuidado integral de la persona, familia y comunidad

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Efectuar la visita y evaluación nutricional al paciente.
2	Elaborar la indicación específica de dieta al paciente hospitalizado, en relación a la programación de menú diario.
3	Brindar indicaciones de dieta al paciente dado de alta o paciente ambulatorio y efectuar el control periódico de su evolución nutricional en caso sea necesario.
4	Programar la distribución de dietas y raciones a los pacientes y personal autorizado.
5	Ejecutar acciones de promoción de la salud nutricional, capacitación y orientación en educación alimentaria y nutrición, dirigidas al individuo, grupo o comunidad.
6	En el ámbito de su jurisdicción, podrá participar en las visitas domiciliarias, brigadas móviles, con la finalidad de informar, educar y atender a la población en materia de salud nutricional.
7	Registrar en la historia clínica en la atención nutricional al Niño, Adolescente, Joven, Adulto, Adulto Mayor, Gestante y otros, de acuerdo a las normas y guías de atención. De igual modo éstas deben
8	Cumplir con la atención integral a grupos poblacionales vulnerables o de riesgo nutricional en el ámbito de su establecimiento según lo establecidos en el MAIS BFC cumpliendo con las normas de
9	Cumplir con la evaluación y seguimiento estricto de personas y familias en riesgo nutricional (gestantes, puerperas, niños, Adolescente, Adulto, Adultos Mayores y otros) de acuerdo a la sectorización establecida y necesidad de pacientes del ámbito de su Jurisdicción, reportar la actividad como corresponde.
10	Realizar la inspección de almacenes de alimentos, servicios de alimentación de programas sociales de alimentación, según las normas y guías establecidas.
11	Realizar gestión con los Gobiernos Locales en el marco de la implementación del TDI.
12	Lograr el cumplimiento de los indicadores y metas sanitarias de primer nivel y hospitalarios, proyectado a favor de la población en el marco del presupuesto por resultados PPR, Convenio FED,
13	Consolidar, analizar y evaluar la información mensual, trimestral y anual de las actividades asistenciales, preventivas y promocionales, en alimentación y nutrición; tales como la suplementación de micronutrientes por etapas de vida, consejerías nutricionales, sesiones demostrativas, vigilancia comunitaria del estado nutricional, deficiencias del consumo de yodo en sal, asistencia alimentaria de los programas sociales, e inspección de locales de preparación de alimentos; para su envío a los niveles que corresponde.
14	Garantizar el ingreso de los datos del SIEN por etapas de vida, de forma diaria, semanal y mensual, así con su envío a su inmediato superior para su evaluación.
15	Cumplir otras Funciones Asignadas por el Jefe Inmediato.



COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Con los servicios de los establecimientos de salud, bajo su jurisdicción.

Coordinaciones Externas

Realizar coordinación con las jefaturas de las Microredes y la Red Integrada de Salud Acobamba.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Técnica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Técnica Superior	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto

<input type="checkbox"/>	Egresado(a)
<input type="checkbox"/>	Bachiller
<input checked="" type="checkbox"/>	Título/ Licenciatura
<input type="checkbox"/>	Maestría
<input type="checkbox"/>	Egresado
<input type="checkbox"/>	Titulado

LICENCIADO EN NUTRICION

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

☒ Sí ☐ No

¿Requiere habilitación profesional?

☒ Sí ☐ No

CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaria):

la valoración nutricional, la orientación y consejería nutricional, la promoción de la salud y la alimentación, y la vigilancia epidemiológica nutricional

B.) Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Nota: Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

Nutrición Comunitaria

Cursos de Nutrición y Vida Saludable

Gestión de Servicios de Alimentación y Nutrición

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		X		
Excel		X		
Powerpoint		X		

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	X			
Quechua	X			
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.



EXPERIENCIA GENERAL 01 AÑO EN LA PROFESION SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS CAS, CONTRATOS 728, RESOLUCIONES 276, ORDENES DE SERVICIO, CERTIFICADO Y/O CONSTANCIA DE TRABAJO (INCLUYE SERUMS).

Experiencia específica

A.) Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

☒ Profesional ☐ Auxiliar o Asistente ☐ Analista / Especialista ☐ Supervisor / Coordinador ☐ Jefe de Área o Dpto ☐ Gerente o Director

B.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto; ya sea en el sector público o privado:

EXPERIENCIA ESPECIFICO 01 AÑO EN LA PROFESION SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS CAS, CONTRATOS 728, RESOLUCIONES 276, ORDENES DE SERVICIO, CERTIFICADO Y/O CONSTANCIA DE TRABAJO (INCLUYE SERUMS).

** Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.*

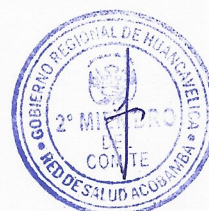
HABILIDADES O COMPETENCIAS

LIDERAZGO, PROACTIVO CON CAPACIDAD DE INICIATIVA PARA TRABAJAR EN EQUIPO.

COMUNICACIÓN EFECTIVA Y ADECUADAS RELACIONES INTERPERSONALES, QUE PROMUEVAN UN BUEN CLIMA LABORAL

POSEER INICIATIVA, TOMA DE DECISIONES, TOLERANCIA Y AUTOCONTROL.

HABILIDADES PARA EL MANEJO DE GRUPOS Y COMPROMISO CON LOS OBJETIVOS DE LA INSTITUCIÓN.



FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica: UNIDAD EJECUTORA Nº 404 RED DE SALUD ACOBAMBA
Nombre del Cargo: ENFERMERO/A
Dependencia Jerárquica Lineal: UNIDAD EJECUTORA Nº 404 RED DE SALUD ACOBAMBA
Dependencia Jerárquica funcional: RED INTEGRADA DE SALUD ACOBAMBA, P.S. RURUNMARCA, C.S. TINQUERCCASA
Puestos que supervisa: APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar cuidado integral de enfermería con calidad y calidez, aplicando el enfoque de interculturalidad en salud, basado en familia y comunidad, para contribuir a la reducción de la desnutrición crónica, anemia de menores de 5 años y morbi-mortalidad Materna-Neonatal.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Planificar, programar, coordinar y ejecutar todas las actividades preventivo promocionales de acuerdo a perfil con enfoque de redes integradas de salud.
2	Brindar cuidado integral y atención especializada a los pacientes, aplicando el proceso de atención de enfermería.
3	Aplicar las normas y medidas de bioseguridad y control de IHH en el servicio, cumplir y ejecutar los protocolos y guías.
4	Brindar atención de acuerdo al Paquete que se oferta en salud al Recien Nacido, Niño, Adolescente, Joven, Adulto, Adulto Mayor y otros teniendo en cuenta el enfoque de atención integral de salud basado en familia y comunidad. Participando en actividades de promoción y educación de estilos de vida saludables (en la familia, Instituciones educativas, municipios y comunidad)
5	Aplicar guías y protocolos de atención, participar en la elaboración del análisis situacional de salud y determinación del perfil epidemiológico de la población.
6	Elaborar la historia clínica en la atención general al Recien Nacido, Niño, Adolescente, Joven, Adulto, Adulto Mayor y otros, registrar y firmar las atenciones, evoluciones, procedimientos, fichas de control y otros documentos establecidos de acuerdo a las normas y guías de atención. De igual modo registrar en el HIS y FUAS.
7	Cumplir con la atención integral a grupos poblacionales vulnerables o de riesgo en el ambito de su establecimiento según lo establecidos en el MAIS BFC cumpliendo con las normas de referencia y contrareferencia.
8	Cumplir con el seguimiento estricto de personas y familias en riesgo (Recien Nacido, Niño, Adolescente, Joven, Adulto, Adulto Mayor y Gestante u otros) de acuerdo a la sectorización establecida y reportar la actividad como corresponda.
9	Consolidar, analizar y evaluar la información mensual, trimestral y anual de las actividades asistenciales, preventivas y promocionales, para su envío a los niveles que corresponde.
10	Garantizar el cumplimiento de los indicadores y metas sanitarias, proyectado a favor de la población en el marco del presupuesto por resultados (PpR), y convenios vigentes (FED, Gestión y SIS)
11	Contribuir al cumplimiento de Categorización y criterios de Acreditación de EESS
12	Brindar asistencia técnica, monitoreo y/o supervisión integral a los puestos de salud de su jurisdicción.
13	Participar en el desarrollo de capacidades y de investigación en el campo de enfermería, programados por el establecimientos debidamente autorizado.
14	Organizar, planificar, evaluar y supervisar las actividades propias al cargo.
15	Diseñar el Sistema de Seguimiento y Evaluación en todas sus características básicas tales como, indicadores, dimensiones, funcionamiento, resultados esperados, fuente de información, característica de la información, etc.
16	Contribuir a la reducción de los problemas psicosociales y trastornos de salud mental según Norma Técnica de Salud de Centros de Salud Mental Comunitarios Nº137-2017-MINSA/DGIESP.
17	Cumplir Otras Funciones Asignadas por el Jefe Inmediato.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Todos los servicios del Establecimiento de Salud bajo la jurisdicción.

Coordinaciones Externas

Todas la Unidades Orgánicas de la Red Integrada de Salud Acobamba.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto

☐ Egresado(a)
☐ Bachiller
☒ Título/ Licenciatura
☐ Especialidad
☐ Estudios

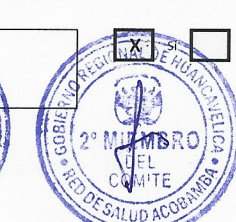
LICENCIADO EN ENFERMERIA

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

☒ Sí ☐ No

¿Requiere habilitación profesional?

☒ Sí ☐ No



CONOCIMIENTOS**A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaria):**

Manejo de Urgencias y emergencias	
Orientación y Consejería Familiar	
Medidas de Bioseguridad	
Inmunizaciones	
Conocimiento en atención primaria de la salud con enfoque intercultural	

B.) Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Nota: Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Acreditar curso de atención integral en etapas de vida (opcional)	
Acreditar curso de emergencias (opcional)	
Acreditar curso de AIEPI comunitario o clínico (opcional).	
Acreditar capacitación en atención del Recién nacido (opcional).	
Acreditar capacitación en cualquier estrategia sanitaria del Ministerio de Salud (opcional).	

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		X		
Excel		X		
Powerpoint		X		

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	X			
Quechua	X			
.....				

EXPERIENCIA**Experiencia general**

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

EXPERIENCIA GENERAL 01 AÑO EN LA PROFESION SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS CAS, CONTRATOS 728, RESOLUCIONES 276, ORDENES DE SERVICIO, CERTIFICADO Y/O CONSTANCIA DE TRABAJO (INCLUYE SERUMS).

Experiencia específica

A.) Marque el **nivel mínimo de puesto** que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

☒ Profesional ☐ Auxiliar o Asistente ☐ Analista / Especialista ☐ Supervisor / Coordinador ☐ Jefe de Área o Dpto ☐ Gerente o Director

B.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto.

EXPERIENCIA MINIMA 01 AÑO EN LA PROFESION SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS CAS, CONTRATOS 728, RESOLUCIONES 276, ORDENES DE SERVICIO, CERTIFICADO Y/O CONSTANCIA DE TRABAJO (INCLUYE SERUMS).

HABILIDADES O COMPETENCIAS

LIDERAZGO, PROACTIVO CON CAPACIDAD DE INICIATIVA PARA TRABAJAR EN EQUIPO.
COMUNICACIÓN EFECTIVA Y ADECUADAS RELACIONES INTERPERSONALES, QUE PROMUEVAN UN BUEN CLIMA LABORAL
POSEER INICIATIVA, TOMA DE DECISIONES, TOLERANCIA Y AUTOCONTROL.
HABILIDADES PARA EL MANEJO DE GRUPOS Y COMPROMISO CON LOS OBJETIVOS DE LA INSTITUCIÓN.



FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA
Denominación:	TRABAJADOR SOCIAL
Nombre del puesto:	ASISTENTE SOCIAL
Dependencia Jerárquica Lineal:	UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD ACOBAMBA
Dependencia Jerárquica funcional:	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ACOBAMBA
Puestos que supervisa:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

BRINDAR ATENCION SOCIAL ESPECIALIZADA Y COMUNITARIA A LOS PACIENTES, MEDIANTE EL PLAN DE ATENCION SOCIAL.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Atención social a personas con morbilidad en trastornos mentales y otros, para intervención social, seguimiento y monitoreo del plan de atención social.
2	Brindar primera atención social a personas con morbilidad en trastornos mentales y otros para la elaboración de la historia social, diagnóstico clínico-psicosocial especializado.
3	Atención ambulatoria de seguimiento a personas con morbilidad en trastornos mentales y otros.
4	Realizar intervención social individual, familiar al usuario y familia para sensibilizarlos y comprometerlos a la adherencia del tratamiento y el proceso de recuperación.
5	Realizar sesiones de entrenamiento de actividades para la vida diaria. Habilidades sociales y emocionales.
6	Realizar seguimiento de pacientes que requieran evaluación y seguimiento especializado por la asistente social, en el ámbito de jurisdicción de la Red Acobamba.
7	Lograr el cumplimiento de los indicadores y metas sanitarias, proyectado a favor de la población en el marco del presupuesto por resultados (PpR) e indicadores SIS y Gestión.
8	Cumplir otras Funciones Asignadas por el Jefe Inmediato Superior.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

TODOS LOS SERVICIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD BAJO DE LA JURISDICCION DE LA RED DE SALUD ACOBAMBA.

Coordinaciones Externas

TODAS LA UNIDADES ORGANICAS.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto

<input type="checkbox"/> Egresado(a)
<input type="checkbox"/> Bachiller
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura

☐ MAESTRIA/ESPECIALIDAD

☐ Egresado ☐ Titulado ☐ estudios

ASISTENTE SOCIAL

C.) ¿Se requiere
Colegiatura?

☒ Sí ☐ No

¿Requiere habilitación profesional?

☒ Sí ☐ No

CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaria):

Modelo de Atención Integral Basado en Familia y Comunidad.

B.) Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

Nota: Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.



Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		X		
Excel		X		
Powerpoint		X		

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	X			
Quechua	X			
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

EXPERIENCIA GENERAL 01 AÑO EN LA PROFESION SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS CAS, CONTRATOS 728, RESOLUCIONES 276, ORDENES DE SERVICIO, CERTIFICADO Y/O CONSTANCIA DE TRABAJO (INCLUYE SERUMS).

Experiencia específica

A.) Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

☒ Profesional ☐ Auxiliar o Asistente ☐ Analista / Especialista ☐ Supervisor / ☐ Jefe de Área o Dpto ☐ Gerente o Director

B.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto; ya sea en el sector público o privado:

EXPERIENCIA MINIMA 01 AÑO EN LA PROFESION SUSTENTADO CON CONTRATOS ADMINISTRATIVOS DE SERVICIOS CAS, CONTRATOS 728, RESOLUCIONES 276, ORDENES DE SERVICIO, CERTIFICADO Y/O CONSTANCIA DE TRABAJO (INCLUYE SERUMS).

HABILIDADES O COMPETENCIAS

LIDERAZGO, PROACTIVO CON CAPACIDAD DE INICIATIVA PARA TRABAJAR EN EQUIPO.

COMUNICACION EFECTIVA Y ADECUADAS RELACIONES INTERPERSONALES, QUE PROMUEVAN UN BUEN CLIMA LABORAL

POSEER INICIATIVA, TOMA DE DECISIONES, TOLERANCIA Y AUTOCONTROL.

HABILIDADES PARA EL MANEJO DE GRUPOS Y COMPROMISO CON LOS OBJETIVOS DE LA INSTITUCIÓN.



CAPITULO III

CRITERIO Y FACTORES DE EVALUACION

CRITERIOS DE EVALUACIÓN PARA PROFESIONALES DE LA SALUD (NUTRICIONISTA, ENFERMERA/O, ASISTENTE SOCIAL).			
1. EVALUACIÓN CURRICULAR		PUNTAJE 50 PUNTOS	
CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL		35	PUNTOS
Título profesional, Colegiado, habilitado y Resolución de Serums concluido		9	Puntos
Maestría con título		5	Puntos
Especialidad en salud con título		4	Puntos
Diplomado en salud en los últimos 5 años (1 punto por diploma)		2	Puntos
Capacitación en MCI e INTERCULTURALIDAD (2.5 por capacitación de MCI e INTERCULTURALIDAD)		5	Puntos
Capacitación en temas propios de su carrera mínimo 150 horas académicas en los últimos 03 años (acreditado con certificados) (1 punto por certificado)		6	Puntos
Eventos y cursos de capacitación en computación e informática (mínimo 150 horas) en los últimos 03 años (acreditado con certificado)		4	Puntos
EXPERIENCIA LABORAL		15	PUNTOS
a) Experiencia laboral general acreditado con Contratos Administrativos de servicio CAS, Constancias de trabajo, Certificados de trabajo, Resoluciones 276 y Orden de Servicio (1 punto por año).		10	Puntos
b) Experiencia laboral específica mínimo 1 año incluye SERUM (Se cuenta meses, proporcional), acreditado con Contratos Administrativos de servicio CAS, Constancias de trabajo, Certificados de trabajo, Resoluciones 276 y Orden de Servicio (1 punto por año)		5	Puntos
2. ENTREVISTA PERSONAL		PUNTAJE 50 PUNTOS	
La entrevista personal es una evaluación subjetiva que busca elegir a la persona más adecuada, con buenas actitudes.		50	Puntos
· Conocimientos Técnicos del Puesto		25	Puntos
· Seguridad y Estabilidad Emocional		07	Puntos
· Capacidad para tomar decisiones		07	Puntos
· Cultura general		06	Puntos
· Presentación y Puntualidad		05	Puntos



CAPITULO IV

ANEXO N° 01

FICHA RESUMEN CURRICULAR (Con Carácter de Declaración Jurada)

I. DATOS PERSONALES:

Apellido Paterno:
Apellido Materno:
Nombres:
Nacionalidad:
Fecha de Nacimiento:
Lugar de Nacimiento:
Departamento:Provincia:Distrito:
Documento de Identidad:
R.U.C. N°:Estado Civil:N.° de hijos:
Dirección Domiciliaria según DNI. Avenida/Calle/Jirón:
Teléfonos (*):Correo electrónico (*):
Estudios Primarios en la Institución Educativa de:
Estudios Secundarios en la Institución Educativa de:
Colegio Profesional (N.° si aplica):

MARQUE CON UN ASPA (X):

ES PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI	NO
ES PERSONA LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS	SI	NO

(*) Consigne correctamente su número telefónico y dirección electrónica, pues en el caso de requerirse, la entidad utilizará tales medios para la respectiva comunicación.

II. FORMACIÓN ACADEMICA:

La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado (fotocopia simple).

Título o Grado	Nombre de la Institución	Profesión o Especialidad	FECHA DE EXPEDICION DEL TITULO	CIUDAD/PAIS	N.° FOLIOS (*)
			(MES/AÑO)		
DOCTORADO					
MAESTRIA					
TITULO PROFESIONAL O UNIVERSITARIO					
BACHILLER / EGRESADO					
ESTUDIOS TECNICOS (Computación, idiomas entre otros).					
ESTUDIOS (Primarios/Secundarias)					

(Solo llenar si el perfil de puesto lo requiere).

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

(*) Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite su formación académica.



III. CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN Y/O DIPLOMADO:

N°	Nombre del curso y/o estudios de especialización y/o diplomado	Nombre de la Institución	Año que realizó el curso, diplomado o especialización	Horas lectivas de duración	Ciudad /país	N.° Folio (*)
1°						
2°						
3°						
4°						
5°						
6°						

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

(*) Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite sus cursos y/o capacitaciones

IV. EXPERIENCIA LABORAL:

1) EXPERIENCIA GENERAL.

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida.

N°	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo desempeñado	Fecha de Inicio (mes/año)	Fecha de culminación (mes/año)	Tiempo en el cargo	N.° FOLIO (*)
1						
<u>Actividades o funciones realizadas</u>						
2						
<u>Actividades o funciones realizadas</u>						
3						
<u>Actividades o funciones realizadas</u>						
4						
<u>Actividades o funciones realizadas</u>						



TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA LABORAL GENERAL:	(XX Años / XX Meses)	

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

En el caso de haber realizado consultorías o trabajos en forma paralela, se considerará el periodo cronológico de mayor duración.

(*) Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite la experiencia laboral general.

2) EXPERIENCIA ESPECÍFICA.

Experiencia específica en la función o la materia en sector público o privado.

Administración Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida.

N°	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo desempeñado	Fecha de Inicio (mes/año)	Fecha de culminación (mes/año)	Tiempo en el cargo	N° FOLIO (*)
1						
<u>Actividades o funciones realizadas</u>						
2						
<u>Actividades o funciones realizadas</u>						
3						
<u>Actividades o funciones realizadas</u>						
4						
<u>Actividades o funciones realizadas</u>						
TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL ESPECIFICA					(XX AÑOS / XX MESES)	

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

En el caso de haber realizado consultorías o trabajos en forma paralela, se considerará el periodo cronológico de mayor duración.

(*) Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite la experiencia laboral específica



V. MÉRITOS Y/O RECONOCIMIENTOS:

N°	Tipo de Documento: Resolución, Constancia y Carta)	Nombre de la Institución que otorga el documento	Año de emisión del documento (méritos y/o reconocimientos)	Ciudad / país	N.º Folio (*)
1º					
2º					
3º					

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

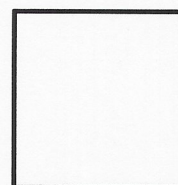
(*) Especificar el número de folio donde obra el documento que acredite la experiencia laboral general.

Declaro bajo juramento, que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso sea necesario, autorizo a la Unidad Ejecutora Red de Salud de Acobamba efectuar la comprobación de la veracidad de la presente Declaración Jurada; según lo establecido en el Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 33° del Texto Único Ordenado de la Ley N.º 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N.º 004-2019-JUS, Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos.

Ciudad de..... del día.....del mes de..... del año 20.....

Firma:.....

DNI:.....



Huella Digital



ANEXO N.° 02

DECLARACIÓN JURADA DE HABILITACIÓN

Yo, (Nombres y Apellidos); identificado (a) con DNI N.°; con domicilio en; mediante la presente solicito se me considere participar en el proceso CAS N.°; cuya denominación es; convocado por la U.E. 404 RED DE SALUD ACOBAMBA, a fin de participar en el proceso de selección descrito.

Para tal efecto **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

- Estar en ejercicio y en pleno goce de mis derechos civiles.
- Cumplir con todos los requisitos mínimos exigidos para el puesto al cual estoy postulando.
- No tener condena por delito doloso
- No estar inhabilitado administrativa o judicialmente para el ejercicio de la profesión para contratar con el estado o para desempeñar la función pública.
- Cumplir con todos los requisitos señalados en el perfil de la presente convocatoria.

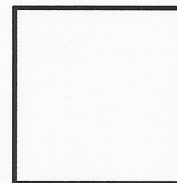
Firmo la presente declaración, de conformidad con lo establecido en el artículo 42 de la Ley N.° 27444 – Ley de Procedimiento Administrativo General.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Ciudad de del día del mes de del año 20

Firma:

DNI:



Huella Digital



ANEXO N.º 03

DECLARACIÓN JURADA DE ANTECEDENTES PENALES

Yo,, identificado (a) con
DNI ☐ Carné de Extranjería ☐ Pasaporte ☐ Otros ☐ N°

Ante usted me presento y digo:

Que, **DECLARO BAJO JURAMENTO**, no registrar antecedentes penales, a efecto de postular a una vacante según lo dispuesto por la Ley N.º 29607, publicada el 26 de octubre de 2010 en el Diario Oficial "El Peruano".

Autorizo a su Entidad a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente declaración jurada solicitando tales antecedentes al Registro Nacional de Condenas del Poder Judicial.

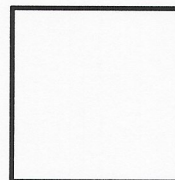
Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Ciudad de..... del día..... del mes de..... del año 20.....

Firma:.....

DNI:.....



Huella Digital



ANEXO N.º 04

DECLARACIÓN JURADA DE ANTECEDENTES POLICIALES Y JUDICIALES

Yo,....., identificado(a) con DNI
N.º.....y con domicilio en

DECLARO BAJO JURAMENTO:

No registrar antecedentes policiales y No registrar antecedentes judiciales, a nivel nacional. Asimismo, tomo conocimiento que en caso de resultar falsa la información que proporciono, autorizo a la U.E. 404 RED DE SALUD ACOBAMBA a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente Declaración Jurada; según lo establecido en el Artículo 411° del Código Penal y Delito Contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 32° de la Ley N.º 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

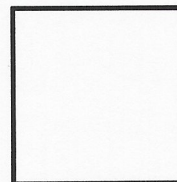
Asimismo, me comprometo a reemplazar la presente declaración jurada por los certificados originales, según sean requeridos.

Por lo que suscribo la presente en honor a la verdad.

Ciudad de..... del día.....del mes de..... del año 20.....

Firma:.....

DNI:.....



Huella Digital



ANEXO N.° 05

DECLARACIÓN JURADA DE NEPOTISMO (D.S N.° 034-2005-PCM)

Yo,.....
identificado(a) con DNI N.°.....y con domicilio en
.....

DECLARO BAJO JURAMENTO:

No tener conocimiento que en la U.E. 404 RED DE SALUD ACOBAMBA se encuentran laborando mis parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, por razones de matrimonio, unión de hecho o convivencia que gocen de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el ingreso a laborar a la entidad.

Por lo cual declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley N.° 26771, modificado por Ley N.° 30294 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N.° 021-2000-PCM y sus modificatorias Decreto Supremo N.° 017-2002-PCM y Decreto Supremo N.° 034-2005-PCM. Asimismo, me comprometo a no participar en ninguna acción que configure ACTO DE NEPOTISMO, conforme a lo determinado en las normas sobre la materia.

Asimismo, declaro que:

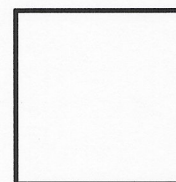
- NO () tengo pariente(s) o cónyuge que preste(n) servicios en la U.E. 404 RED DE SALUD ACOBAMBA.
- SI () tengo pariente(s) o cónyuge que preste(n) servicios en la U.E. 404 RED DE SALUD ACOBAMBA, cuyos datos señalo a continuación:

Grado o relación de parentesco o vínculo conyugal.	Área de Trabajo	Apellidos	Nombres

Ciudad de..... del día..... del mes de..... del año 20.....

Firma:.....

DNI:.....



Huella Digital



ANEXO N.º 06

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS

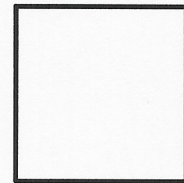
Por la presente, yo:..... Identificado (a) con Documento Nacional de Identidad (DNI) N.º

DECLARO BAJO JURAMENTO NO TENER DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS, por adeudar tres (3) cuotas, sucesivas o no, de obligaciones alimenticias establecidas en sentencias consentidas o ejecutoriadas, o acuerdos conciliatorios con calidad de cosa juzgada, o por adeudos por pensiones alimentarias devengadas sobre alimentos, durante el proceso judicial de alimentos que no han sido cancelados en periodo de tres (3) meses desde que son exigibles, los que ameriten la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por la Ley N.º 28970.

Ciudad de..... del día..... del mes de..... del año 20.....

Firma:.....

DNI:



Huella Digital



ANEXO N.º 07

DECLARACIÓN JURADA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN PREVISIONAL

Por la presente, yo:.....

Identificado (a) con Documento Nacional de Identidad (DNI) N.º

Manifiesto con carácter de DECLARACION JURADA lo siguiente:

Me encuentro afiliado a algún régimen de pensiones: SI ☐ NO ☐

(Marca con una "X")

En caso que la respuesta es afirmativa indicar:

(Marca con una "X")

Sistema Nacional de Pensiones:

☐

Sistema Privado de Pensiones:

☐

PRIMA

☐

INTEGRA

☐

PROFUTURO

☐

HABITAT

☐

CUSPP N.º

FECHA DE AFILIACION

En caso de no estar afiliado a ningún régimen elijo al siguiente régimen de pensiones:

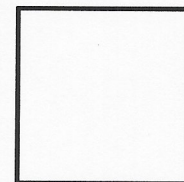
Sistema Nacional de Pensiones:

☐

Ciudad de..... del día..... del mes de..... del año 20.....

Firma:

DNI:



Huella Digital



ANEXO N.º 08

DECLARACIÓN JURADA PARA OTORGAMIENTO DE BONIFICACIONES

Yo:.....

Identificado (a) con Documento Nacional de Identidad (DNI) N.º.....

A efectos de cumplir con los requisitos de elegibilidad para desempeñarme
como.....en.....

.....; Manifiesto con carácter de DECLARACION JURADA lo siguiente:

BONIFICACION POR DISCAPACIDAD

(Marque con una "X" la respuesta")

PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI	NO
Usted es una persona con discapacidad, de conformidad con lo establecido en la Ley N.º 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, y cuenta con la acreditación correspondiente de discapacidad emitida por el CONADIS.		

BONIFICACION POR SER LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS

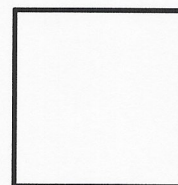
(Marque con una "X" la respuesta")

PERSONA LICENCIADA DE LAS FUERZAS ARMADAS	SI	NO
Usted es una persona Licenciada de las Fuerzas Armadas, de conformidad con lo establecido en la Resolución de Presidencia Ejecutiva N.º 61-2010-SERVIR/PE, que establece criterios para asignar una bonificación en concurso para puestos de trabajo en la administración pública en beneficio del personal Licenciado de las Fuerzas Armadas, y cuenta con el documento oficial emitido por la autoridad competente acreditando su condición de licenciado.		

Ciudad de..... del día.....del mes de..... del año 20.....

Firma:.....

DNI:



Huella Digital



ANEXO N.º 09

DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCION

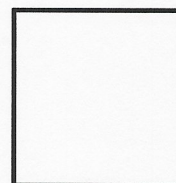
Por la presente, yo:..... Identificado (a) con
Documento Nacional de Identidad (DNI) N.º....., con RUC N°
....., domiciliado en
....., que se presenta
como postulante de la contratación Administrativa de servicios, declaro bajo juramento:

Que no me encuentro inmerso dentro de la incompatibilidad de ingresos establecido en el artículo N.º 7 del Decreto de Urgencia N.º 020-2007 "Normas de Austeridad y Racionalidad en el Gasto Público", el cual precisa que en el Sector Público no se podrá percibir simultáneamente remuneración y pensión, incluidos honorarios por servicios no personales, asesorías o consultorías, salvo por función docente y la percepción de dietas por participación de uno (1) de los directorios de entidades o empresas públicas, el cual se encuentra concordante con lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley N.º 28175 - Ley Marco del Empleo Público.

Ciudad de..... del día..... del mes de..... del año 20.....

Firma:.....

DNI:



Huella Digital

