



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

BASES DEL PROCESO DE SELECCIÓN CAS N°009-2023
RED DE SALUD HUAROCHIRI

I. GENERALIDADES

1.1.- Objeto de la Convocatoria

Contratar los servicios de Profesionales de la Salud, Técnicos Asistenciales y Personal Administrativos, bajo el régimen laboral especial del Decreto Legislativo N°1057 (Personal CAS), de la Unidad Ejecutora Red de Salud Huarochiri, de acuerdo al siguiente detalle:



UNIDAD ORGÁNICA	CÓDIGO PLAZA	PUESTO	CANTIDAD	REMUNERACIÓN TOTAL	ESTABLECIMIENTO DE SALUD
Red de Salud Huarochiri	000035	Técnico en Computación	Uno (01)	S/.1,500.00	Red de Salud Huarochiri
Hospital de San Juan de Matucana	001034	Médico	Uno (01)	S/5,200.00	Hospital de San Juan de Matucana
Microrred Huarochiri	001076	Enfermera/o	Uno (01)	S/2,900.00	Centro de Salud Huarochiri
Microrred Ricardo Palma	000134	Técnico en Enfermería	Uno (01)	S/1,400.00	Puesto de Salud El Valle
	000339	Médico	Uno (01)	S/4,500.00	Centro de Salud Cocachacra
	001010	Enfermera/o	Uno (01)	S/2,900.00	Puesto de Salud Corcona
	001087	Enfermera/o	Uno (01)	S/2,900.00	Centro de Salud Pedro A. López Guillen



1.2.- Área usuaria:

Los establecimientos de salud descritos en el numeral 1.1



1.3.- Dependencia encargada de realizar el proceso de contratación:

Unidad de Recursos Humanos o quien haga de sus veces.
Las etapas de la convocatoria serán conducidas por la Comisión de Selección establecida.

1.4.- Fuente de Financiamiento

Recursos Ordinarios (RO) del presupuesto correspondiente al ejercicio fiscal del año 2023.

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año de la unión, la paz y el desarrollo"

1.5.- Base Legal

- a. Decreto Legislativo N°1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicio.
- b. Reglamento del Decreto Legislativo N°1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicio, Decreto Supremo N°075-2018-PCM, modificado por Decreto Supremo N°065-2011-PCM.
- c. Resolución Ministerial N°387-2023-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "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.
- d. Las demás disposiciones que regulen la Contratación Administrativa de Servicios

II. CONDICIONES ESCENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLE
Lugares de la prestación del Servicio	Prestará servicios en el establecimiento de salud descrito en el numeral 1.1
Duración del Contrato	A partir de la fecha de suscripción de contrato hasta el 31 de diciembre del 2023
Remuneración mensual	Indicado en el número I., incluyendo los montos y afiliaciones de ley, así como toda deducción aplicable al trabajador
Otras condiciones del contrato	Disponibilidad Inmediata

III. DOCUMENTOS A PRESENTAR Y MODALIDAD DE POSTULACIÓN

Postulación presencial

Las personas interesadas en participar en el proceso de selección y que cumplan con los requisitos establecidos para cada perfil de puesto convocado, deberán remitir su documentación correspondiente (Curriculum Vitae Documentado); además de presentar los diferentes anexos (**ANEXO 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11**), en la Oficina de la Unidad de Recursos Humanos de la Red Integrada de Salud de Huarochiri (Calle José Carlos Mariátegui 407-C – Urb. Santa Ana – Ricardo Palma), en la fecha y hora establecida en el cronograma del presente proceso; caso contrario no será sujeto de evaluación.

Cabe resaltar que toda la documentación a presentar deberá estar foliada en la parte superior derecha, de adelante hacia atrás (considerar que si una hoja está escrita por ambas caras, esto equivale a dos números de folios). Asimismo, deberá ser remitida en

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

sobre manila debidamente cerrado y/o sellado, en cuya parte delantera deberá ir el **ANEXO 1** como carátula.

La información consignada en los diversos anexos tiene carácter de declaración jurada; motivo por el cual está sujeto al control posterior que lleve a cabo la entidad, quedando bajo responsabilidad de el/la postulante.

IV. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO (*)



CONVOCATORIA	CRONOGRAMA	ÁREA RESPONSABLE
Publicación de la convocatoria en la página web de la Red Integrada de Salud Huarochirí y en el Portal Talento Perú – SERVIR: www.redhuarochiri.gob.pe www.talento peru.gob.pe	Del 01 al 04 de diciembre del 2023	Unidad de Recursos Humanos y Área de Tecnología de la Información.
Presentación de postulación en la Unidad de Recursos Humanos de la Red Integrada de Salud Huarochirí (Calle José Carlos Mariátegui 407-C – Urb. Santa Ana – Ricardo Palma)	05 de diciembre del 2023, desde las 08:00 horas hasta las 16:00 horas.	Unidad de Recursos Humanos
SELECCIÓN		
Evaluación del CV Descriptivo y documentado y anexos	06 de diciembre del 2023	Comité de Selección
Publicación de resultados de la evaluación curricular en la página de la Red de Salud de Huarochirí	06 de diciembre del 2023, a partir de las 16:00 horas	Área de Tecnología de la Información.
Presentación de recursos de reconsideración en la Unidad de Recursos Humanos de la Red Integrada de Salud Huarochirí (Calle José Carlos Mariátegui 407-C – Urb. Santa Ana – Ricardo Palma)	07 de diciembre del 2023, desde las 10:00 hasta las 13:00 horas.	Unidad de Recursos Humanos

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unión, la paz y el desarrollo"

Absolución de los recursos de reconsideración y publicación	07 de diciembre del 2023, a partir de las 16:00 horas.	Comité de Selección y Área de Tecnología de la Información
Entrevista personal: Auditorio de la Red de Salud de Huarochiri (Calle José Carlos Mariátegui 407-C – Urb. Santa Ana – Ricardo Palma)	11 de diciembre del 2023, desde las 10:00 hasta las 13:00 horas	Comité de Selección
Publicación de resultados de la entrevista personal en la página web de la Red Integrada de Salud Huarochiri: www.redhuarochiri.gob.pe	11 de diciembre del 2023, a partir de las 16:00 horas	Área de Tecnología de la Información.
Presentación de recursos de reconsideración en la Unidad de Recursos Humanos de la Red Integrada de Salud Huarochiri (Calle José Carlos Mariátegui 407-C – Urb. Santa Ana – Ricardo Palma)	12 de diciembre del 2023, desde las 10:00 hasta las 13:00 horas.	Unidad de Recursos Humanos
Absolución de los recursos de reconsideración y publicación	12 de diciembre del 2023, a partir de las 16:00 horas.	Comité de Selección y Área de Tecnología de la Información
Publicación de resultado final en la página web de la Red Integrada de Salud Huarochiri	12 de diciembre del 2023, a partir de las 16:00 horas.	Área de Tecnología de la Información
Aspectos administrativos, suscripción y registro del contrato	13 de diciembre del 2023	Unidad de Recursos Humanos
Inicio de Actividades	14 de diciembre del 2023	Unidad de Recursos Humanos

V. DE LA ETAPA DE EVALUACIÓN

Los factores de evaluación dentro del proceso de selección tendrán un máximo y un mínimo de puntos aprobatorios, distribuyéndose de la siguiente manera:

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

EVALUACIONES	PESO %	PUNTAJE MINIMO APROBATORIO	PUNTAJE MAXIMO
EVALUACION CURRICULAR	50%	30	50
ENTREVISTA PERSONAL	50%	30	50
PUNTAJE TOTAL	100%	60	100

Es importante mencionar que tanto la etapa de “Evaluación Curricular” y “Entrevista Personal” es de carácter eliminatorio, donde el/la postulante adquirirá la condición de APTO o NO APTO (de no alcanzar el puntaje mínimo).

En caso que el/la postulante no presente los anexos firmados de acuerdo a los formatos que se adjuntan, obtendrá la condición de “Descalificado” de manera automática como resultado final.

En cuanto a la consolidación de puntajes, si el/la postulante no alcanzó el puntaje mínimo (obtuvo la condición de “No Apto”) en la “Evaluación Curricular” y/o “Entrevista Personal”, obtendrá la condición de “Descalificado” en los resultados finales, precisándose el motivo correspondiente.

Es relevante detallar que el/la postulante no se podrá presentar a más de una plaza en la convocatoria, de presentarse a más de una plaza, será considerado como NO ADMITIDO.

Tener en cuenta las siguientes consideraciones:


- En caso el postulante haya laborado simultáneamente en dos o más instituciones dentro de un mismo periodo de tiempo, el periodo coincidente será contabilizado una sola vez.
- No será considerado la experiencia que sea detallada en su Curriculum Vitae y no cuenta con documento sustentatorios. Asimismo, no serán contabilizados las constancias y/o certificados ilegibles
- Cuando se trate de estudios realizados en el extranjero que otorgue grado académico o título profesional, deben estar registrados ante la SUNEDU.
- Los cursos y/o estudios de especialización deberán estar relacionados y ser afines a las funciones del puesto.

En ese sentido, se evaluará lo siguiente:

- Anexo 1 (parte delante del sobre manila)
- Anexo 2 al anexo 11 (debidamente llenados y firmados)

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”


- Copia simple de DNI
- Curriculum Vitae Documentado y demás requisitos requeridos (de ser el caso)

 Por otro lado, la entrevista personal tiene por finalidad encontrar a los candidatos más adecuados de acuerdo a los requerimientos de los puestos de trabajo que desempeñaran, es decir, se analiza su perfil en el aspecto personal, el comportamiento, las actitudes y habilidades del postulante conforme a las competencias de cada perfil de puesto.


En ese sentido, el/la postulante deberá presentarse a la entrevista personal en la fecha y hora establecidas, en cuyo momento de presentación deberán mostrar su DNI, de lo contrario será considerado/a “Descalificado”.

VI. DE LAS BONIFICACIONES QUE CORRESPONDEN POR DISCAPACIDAD, POR SER PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS O POR DEPORTISTA CALIFICADO DE ALTO RENDIMIENTO

1. Bonificación por discapacidad y/o personal licenciado de las Fuerzas Armadas

 Las bonificaciones que se otorgan a aquellos postulantes por razón de discapacidad o por su condición de personal licenciado de las fuerzas armadas, son asignadas al puntaje final obtenido luego de la etapa de evaluación curricular y entrevista personal, de acuerdo al siguiente detalle:

Bonificación	Porcentaje	Base Legal
Condición de discapacidad	15%	Ley N°29973
Licenciado de las Fuerzas Armadas	10%	Ley N°29248

 Es importante mencionar que el postulante deberá adjuntar el documento oficial, emitido por la autoridad competente (CONADIS y/o Ministerio de Defensa respectivamente, o quien haga de sus veces). La omisión de ello, no podrá ser materia de subsanación alguna.

Si el candidato tiene derecho a ambas bonificaciones, estas se suman y tendrá derecho a una bonificación total del veinticinco por ciento (25%) sobre el puntaje final obtenido.

2. Bonificación por Deportista Calificado de alto rendimiento

Se otorgará una bonificación a la nota obtenida en la Evaluación Curricular, siempre y cuando el postulante cumpla con las siguientes condiciones:

- ✚ Haber indicado la condición de deportista calificado de alto rendimiento al momento de la postulación.
- ✚ Aprobar la evaluación curricular.

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

- ↓ Acreditar copia simple del documento oficial obtenido por el Instituto Peruano del Deporte (no podrá ser materia de subsanación en caso de omisión)

NIVEL	CONSIDERACIONES	BONIFICACIÓN
1	Deportistas que hayan participado en Juegos Olímpicos y/o Campeonatos Mundiales y se ubiquen en los cinco primeros puestos, o hayan establecido récord o marcas olímpicas mundiales y panamericanas.	20%
2	Deportistas que hayan participado en los Juegos Deportivos Panamericanos y/o Campeonatos Federados Panamericanos y se ubiquen en los tres primeros lugares o que establezcan récord o marcas sudamericanas.	16%
3	Deportistas que hayan participado en Juegos Deportivos Sudamericanos y/o Campeonatos Federados Sudamericanos y hayan obtenido medallas de oro y/o plata o que establezcan récord o marcas bolivarianas.	12%
4	Deportistas que hayan obtenido medallas de bronce en Juegos Deportivos Sudamericanos y/o Campeonatos Federados Sudamericanos y/o participado en Juegos Deportivos Bolivarianos y obtenido medallas de oro y/o plata.	8%
5	Deportistas que hayan obtenido medallas de bronce en Juegos Deportivos Bolivarianos o establecido récord o marcas nacionales.	4%

En caso un postulante que acredite ser Deportista Calificado de Alto Nivel y haya obtenido el puntaje máximo correspondiente a la evaluación curricular, no se le aplicará dicha bonificación, pues el puntaje máximo es 100 puntos.

VII. DE LOS RESULTADOS FINALES

El puntaje final es la sumatoria de los puntajes de la evaluación curricular y la entrevista personal, tomando en cuenta las bonificaciones especiales que corresponde, siendo elegido como ganador del concurso, el/la postulante que obtenga mayor puntaje, siguiendo el orden de prelación correspondientes.

El/la postulante que, habiendo aprobado todas las etapas del proceso de selección, se ubica en orden de mérito inmediatamente después de el/la postulante seleccionado, se convierte en accesitario/a, por lo que, si el/la ganador/a del concurso desiste o por alguna razón no se vincula con la entidad, se procederá a convocarlo/a para realizar las actividades relacionadas con la contratación. Se generará dos accesitarios/as por cada posición concursada.

Todo tipo de información, documentación y/o comunicación en relación al presente proceso será publicado en el portal web de la entidad: www.redhuarochiri.gob.pe. Motivo por el cual es responsabilidad de el/la postulante realizar el seguimiento correspondiente.

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

VIII. DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACIÓN DEL PROCESO

A. DECLARATORIA DEL PROCESO COMO DESIERTO.- El proceso puede ser declarado desierto en alguno de los siguientes supuestos, sin que sea responsabilidad de la entidad:

- Cuando no se registren postulantes
- Cuando ninguno de los/as postulantes cumpla con los requisitos mínimos establecidos para el puesto.
- Cuando los/as postulantes no obtengan nota aprobatoria en las distintas etapas.
- Cuando ninguno de los/as postulantes se presente de manera física o virtual a alguna de las evaluaciones de las distintas etapas.
- Cuando el/la ganadora no remita el contrato firmado al correo indicado en las bases dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la publicación del resultado final o no se presente de manera física a la suscripción del contrato, y no exista accesitario/a.
- Cuando el/la accesitario/a no remite el contrato firmado al correo indicado en las bases o no se presente de manera física a la suscripción del contrato.
- La Oficina de Recursos Humanos, o la que haga sus veces, comunica al área usuaria que en el proceso de selección ha sido declarado desierto. Para efectuar una nueva convocatoria es suficiente que esta reitere la necesidad de contratación.

B. CANCELACION DEL PROCESO DE SELECCIÓN. - El proceso puede ser cancelado en alguno de los siguientes supuestos, sin que sea responsabilidad de la entidad:

- Desaparición de la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso.
- Restricciones presupuestales.
- Otros supuestos debidamente justificados.

IX. CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA

- a) No estar inhabilitado administrativa y/o judicialmente para contratar con el Estado.
- b) No tener impedimento para contratar conforme a lo previsto en las disposiciones legales sobre la materia.
- c) No contar con sentencia firme por cualquiera de los delitos señalados en el artículo 1 de la Ley N°30794.
- d) No percibir otro ingreso por el Estado, a excepción de la docencia.
- e) No tener antecedentes penales, policiales y/o judiciales.
- f) No estar en el Registro Nacional de Deudores Alimentarios Morosos.
- g) No estar en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido de SERVIR.
- h) No estar incurso en lo dispuesto en la Ley N° 27588, Ley que establece prohibiciones e incompatibilidades de funcionarios y servidores públicos, así como de las personas que

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

prestan servicios al Estado bajo cualquier modalidad contractual, y su Reglamento aprobado por D.S. N.º 019-2002-PCM.

- i) No se tomará en cuenta al postulante que no consigne correctamente el CODIGO de la plaza al cual postula.
 - j) No se devolverá la documentación presentada por los postulantes.
- contratación. Se generará un/a accesitario/a por cada posición concursada.

 X. **DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACION DEL PROCESO**

1. Declaratoria del proceso como desierto

El proceso puede ser declarado desierto en alguno de los siguientes supuestos:

- a) Cuando no se presentan postulantes al proceso de selección.
- b) Cuando ningunos de los postulantes cumple con los requisitos mínimos.
- c) Cuando habiendo cumplido los requisitos mínimos, ninguno de los postulantes obtiene puntaje mínimo en las etapas de evaluación del proceso.
- d) Cuando los postulantes no hayan alcanzado el puntaje mínimo aprobatorio.

2. Declaratoria del proceso como cancelado

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) Por asunto institucionales imprevistos.
- d) Otras razones debidamente justificadas.

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

ANEXO 1



Señores.
Red Integrada de Salud Huarochiri
Atención. Comité de Proceso CAS para Evaluación y Selección de Personal

CONVOCATORIA CAS N°008-2023-RISH



Puesto y Código: _____

Nombres y Apellidos: _____

DNI: _____

Domicilio: _____

Teléfono: _____

Correo Electrónico: _____

N° de Folios Presentados: _____



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

ANEXO 2

FICHA UNICA DE DATOS

La Unidad de Recursos Humanos solicita llenar la "Ficha de Datos Personales - CAS" que recaba información detallada del servidor, la misma que permitirá conocer su desarrollo académico y profesional para futuras acciones administrativas. La presente tiene carácter de Declaración Jurada, emitida de acuerdo al Principio de Presunción de Veracidad, previsto en numeral 1.7 del artículo IV y en el artículo 51 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres:				
DNI N°		RUC N°		
Fecha de nacimiento		Distrito-Provincia-Departamento		
/ /				
Teléfono fijo		Teléfono móvil		
Correo electrónico personal		Grupo sanguíneo		
En caso de emergencia contactar a:				
Parentesco		Teléfonos del contacto de emergencia		
Estado Civil () Soltero (a) () Casado (a) () Viudo (a) () Divorciado (a) () Conviviente				
Discapacidad () Sí () No				
Tipo de discapacidad () Físicas () Sensoriales () Mentales () Intelectuales				
DOMICILIO				
Tipo de Vía (marcar con "X")				
<input type="checkbox"/> Avenida <input type="checkbox"/> Jirón <input type="checkbox"/> Calle <input type="checkbox"/> Pasaje <input type="checkbox"/> Alameda <input type="checkbox"/> Malecón <input type="checkbox"/> Ovalo				
<input type="checkbox"/> Parque <input type="checkbox"/> Plaza <input type="checkbox"/> Carretera <input type="checkbox"/> Trocha <input type="checkbox"/> Otros: Especificar				
Nombre de la vía:		Número:		
		Interior:		
Tipo de Zona (marcar con "X")				
<input type="checkbox"/> Urbanización <input type="checkbox"/> Pueblo Joven <input type="checkbox"/> Unidad Vecinal <input type="checkbox"/> Conjunto Habitacional				
<input type="checkbox"/> Asentamiento Humano <input type="checkbox"/> Cooperativa <input type="checkbox"/> Residencial <input type="checkbox"/> Zona Industrial				
<input type="checkbox"/> Grupo <input type="checkbox"/> Caserío <input type="checkbox"/> Fundo <input type="checkbox"/> Otros especificar				
Nombre de la zona:		Número:		
		Interior:		
Ubicación geográfica:		Departamento		
		Provincia		
		Distrito		
Referencia: (Indicar Avenida/Calle y/o Institución cercana)				
DATOS FAMILIARES				
Apellidos y Nombres:		Fecha Nacimiento	Número de DNI	Parentesco
				Institución/Entidad en la que labora o presta servicios

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unión, la paz y el desarrollo"



	/	/		
	/	/		
	/	/		
	/	/		

DATOS PROFESIONALES / ACADÉMICOS

Profesión			
Fecha de Colegiatura		RESOLUCIÓN DE SERUMS	(SI) (NO)
Fecha hasta la cual se encuentra habilitado	/ /	Nº de Colegiatura	

Estudios Superiores (Universitario - Técnico - Secundario)

Centro de Estudios	Especialidad	Inicio/Término Año	Nivel alcanzado (Titulado/Bachiller Egresado/ Estudiante) *
		/	
		/	
		/	

* En caso ser estudiante indicar Ciclo / Año de estudios.

Estudios Postgrado (Maestría - Doctorado)

Centro de Estudios	Especialidad	Inicio/Término Año	Nivel alcanzado (Magister/Doctorado/ Egresado/ Estudiante) *
		/	

* En caso ser estudiante indicar Ciclo / Año de estudios.

Especialización - Diplomados

Centro de Estudios	Materia	Año Inicio/Término	Certificación obtenida
		/	
		/	
		/	
		/	

* En caso ser estudiante indicar Ciclo / Año de estudios.

Cursos - Seminarios - Capacitación

Centro de Estudios	Materia	Año Inicio/Término	Certificación obtenida
		/	
		/	
		/	
		/	

* En caso ser estudiante indicar Ciclo / Año de estudios.

CONOCIMIENTOS DE OFIMÁTICA

	Nivel Básico	Nivel Intermedio	Nivel Avanzado
Word, Excel			





GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
Dirección Regional de Salud



RED DE SALUD DE HUAROCHIRI
Gobierno Regional De Lima

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unión, la paz y el desarrollo"

DATOS LABORALES

Experiencia Laboral de acuerdo al Perfil del puesto

Institución / Empresa	Cargo - Actividad desempeñada	Inicio	Término

LA PRESENTE FICHA DEBERÁ SER RUBRICADA Y FIRMADA POR EL POSTULANTE

Fecha	/ /	Firma:	
	Día Mes Año		



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

ANEXO N°03
DECLARACIÓN JURADA

La(el) que suscribe _____, identificado con DNI N° _____, con domicilio en _____, de nacionalidad _____, mayor de edad, de estado civil _____, de profesión _____, con carácter de Declaración Jurada manifiesto lo siguiente:

1. NO tener antecedentes Penales¹, Policiales, ni Judiciales.
2. Gozar de Buena Salud Física y Mental.
3. NO Estar inhabilitado para contratar con el Estado.
4. NO tener deudas por concepto de alimentos, ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutorias, o acuerdos conciliatorios con calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantengo adeudos por pensiones alimentarias devengadas en un proceso cautelar o en un proceso de ejecución de acuerdos conciliatorios extrajudiciales sobre alimentos, que haya ameritado, la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por la Ley N° 28970
5. NO estar registrado en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido RNSDD.
6. NO encontrarme inhabilitado o sancionado por mi Colegio Profesional,
7. NO encontrarme en proceso judicial vigente en contra de los establecimientos de salud de la Red de Salud de Huarochiri,

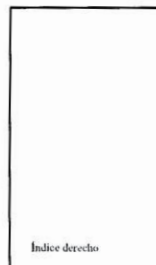
Declaro bajo juramento, someterme a las disposiciones de las Bases que regula el presente Proceso de Selección para la Contratación de Personal bajo el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.

Así también, declaro que todo lo contenido en mi Hoja de Vida y los documentos que lo sustentan son verdaderos; de no ser así me someto a las disposiciones legales correspondientes.

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me someto a las disposiciones sobre el delito de falsa declaración en Procesos Administrativos – Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 32° de la Ley N°27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Ricardo Palma, _____ de _____ del 2023

Firma
DNI:



¹ Ley N°29607, de fecha 22 de octubre del 2010.



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

ANEXO N°04
DECLARACION JURADA DE NEPOTISMO

El que suscribe
identificado con DNI N°, con RUC N°.....
domiciliado en declaro
bajo juramento: No tener grado de parentesco alguno de consanguinidad, afinidad o por razón
de matrimonio o uniones de hecho, con personal que preste y/o prestó servicio en el **RED DE
SALUD HUAROCHIRI**, bajo cualquier modalidad: Contrato de Servicios No Personales o
Locación de Servicio o Contratos de Administración de Servicios; designación o nombramiento
como miembros de Órganos Colegiados, designación o nombramiento en cargos de confianza;
o en actividades Ad-Honorem.

EN CASO DE TENER PARIENTES EN LA RED DE SALUD HUAROCHIRI

Declaro bajo juramento, que en la Oficina y/o Dependencia (Departamento)
....., de la **RED DE
SALUD HUAROCHIRI**, presta y/o prestó servicios cuyos apellidos y nombres indico, a quien o
quienes me unen el grado de parentesco o vínculo conyugal señalados a continuación:

APELLIDOS	NOMBRES	PARENTESCO O VINCULO CONYUGAL	OFICINA Y/O SERVICIO

Lo que declaro para su verificación y fines pertinentes, de acuerdo a lo establecido en la Ley
N°27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General.

Ricardo Palma, de del 2023.

Firma
DNI:



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

ANEXO N° 05
DECLARACIÓN JURADA

El que suscribe
identificado con DNI N°, con RUC N°
domiciliado en
contratado / nombrado con Resolución / contrato N°
de fecha, bajo el cargo de
declaro bajo juramento:



- a) No tener impedimento para ocupar un cargo de confianza en el Estado.
- b) Conozco, acepto y me someto a las leyes vigentes.
- c) Soy responsable de la veracidad de los documentos e información que presento.
- d) Me comprometo a cumplir con las funciones asignadas.
- e) No me encuentro inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado.
- f) No percibí otra remuneración o ingreso del Estado.



Ricardo Palma, de del 2023.



Firma
DNI:

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

ANEXO N°06

DECLARACIÓN JURADA REGÍMENES PREVISIONALES

LLENAR EN CASO DE NO SER PENSIONISTA:

El que suscribe
identificado con DNI N°, con RUC N°.....
domiciliado en
declaro bajo juramento que no soy Pensionista de ningún régimen Público o Privado (DL 20530
– DL. 19990 o AFP).

LLENAR EN CASO DE SER PENSIONISTA:

En caso de pertenecer a algún régimen pensionario, declaro bajo juramento ser pensionista (marcar con X según corresponda):

1. DL. 20530
(Entidad)
2. DL. 19990 - Oficina de Normalización Provisional - ONP
3. Otros indicar

Me comprometo a suspender mi pensión detalla en líneas arriba, con el fin de poder prestar servicios en la entidad bajo la modalidad de Contrato Administrativo de Servicio (CAS).

Nombres y apellidos:

D.N.I. N°:

Domicilio:

Ricardo Palma,..... de del 2023

Firma

DNI:

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

ANEXO N°07

DECLARACIÓN JURADA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN DE PENSIONES

Yo identificado con
DNI N° declaro bajo juramento:

✓ Mi consentimiento de afiliarme:

- Régimen Nacional de Pensiones ONP
- Régimen Privado de Pensiones AFP
❖ AFP

✓ Que me encuentro afiliado al siguiente régimen:

- Régimen Nacional de Pensiones ONP
Fecha de Inscripción:
- Régimen Privado de Pensiones AFP
❖ AFP

✓ Que soy pensionista actualmente en:

- Régimen Nacional de Pensiones - ONP
- Régimen Privado de Pensiones – AFP

Y proceder así, a los descuentos respectivos por ser un nuevo Contrato Administrativo de Servicio, según Decreto Legislativo 1057 (Artículo N°6, índice 6.2) y su Reglamento aprobado con Decreto Supremo 075-2008-PCM (Artículo N°10 Índice 10.2; y en el caso de ser pensionista no es obligatorio la afiliación.

Ricardo Palma, de del 2023.

Firma
DNI:



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
Dirección Regional de Salud



RED DE SALUD DE HUAROCHIRI
Gobierno Regional De Lima

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

ANEXO N°08
DECLARACIÓN JURADA CÓDIGO DE ÉTICA

(Ley N°27815 “Ley de Ética de la Función Pública” y Decreto Supremo N°033-2005-PCM
“Reglamento de la Ley del Código de ética de la Función Pública”)

**DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE LOS
LINEAMIENTOS QUE PRECISAN EL CÓDIGO DE ÉTICA DE LA FUNCIÓN
PUBLICA Y SU REGLAMENTO**

Por la presente yo
identificado con DNI N°, domiciliado en
....., distrito de
....., contratado como

DECLARO QUE:

1. He recibido un ejemplar de la Ley N°27815 “Ley del Código de ética de la Función Pública”, así como del Decreto Supremo N°033-2005-PCM “Reglamento de la Ley del Código de ética de la Función Pública”.
2. Tengo conocimiento del contenido y lo estipulado en el Código de Ética de la Función Pública y su Reglamento.
3. Me comprometo a cumplir los principios, deberes y prohibiciones éticos que se establecen en el presente Código de Ética de la Función Pública.

Declaro bajo juramento que tengo pleno conocimiento de las disposiciones establecidas en la Ley N°27815 “Ley del Código de Ética de la Función Pública” y el Decreto Supremo N°033-2005-PCM “Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública”, donde declaran los principios, deberes y prohibiciones, asumiendo el compromiso de cumplir estrictamente el citado reglamento, bajo responsabilidad.

Ricardo Palma,..... de del 2023

Firma
DNI:

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

ANEXO N°09
DECLARACIÓN JURADA DE CONFIDENCIALIDAD E INCOMPATIBILIDAD



Yo,
identificado con DNI N° en calidad de trabajador, declaro bajo juramento:
Guardar la reserva del caso respecto de información privilegiada a la que pudiera acceder y a no divulgar ni utilizar información que, pese a no tener carácter de reserva por norma expresa, pudiera resultar privilegiada en su contenido y ser utilizada en beneficio propio o de terceros con el consiguiente perjuicio a la RED DE SALUD HUAROCHIRI y al ESTADO.

Del mismo modo, en tanto mantenga relación laboral con RED DE SALUD DE HUAROCHIRI, declaro bajo juramento que aceptaré los impedimentos señalados en la Ley N°27588.



En caso incumpla lo declarado en la presente, me someteré a las medidas sanciones administrativas y legales que correspondan conforme a lo señalado en la Ley N°27588 y su Reglamento aprobado por el DS. N°019-2002-PCM, sin perjuicio de las responsabilidades administrativas, civiles o penales a que hubiera lugar.

Ricardo Palma, de del 2023



Firma
DNI:



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
Dirección Regional de Salud



RED DE SALUD DE HUAROCHIRI
Gobierno Regional De Lima

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

ANEXO N°10
DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES PENALES

Yo,
identificado (a) con DNI 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°29607, publicada del 26 de octubre del 2010 en el Diario Oficial “El Peruano”.

Autorizo a su Entidad a efectuar la comprobación de la veracidad de la presente Declaración Jurada solicitado 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.

Ricardo Palma, de del 2023



Firma
DNI:

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la unión, la paz y el desarrollo”

ANEXO N°11
DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES POLICIALES NI JUDICIALES



Yo,
identificado (a) con DNI N° y con domicilio en
..... del Distrito
de, Provincia de Departamento
de

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 Red de Salud de Huarochiri 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 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.



Ricardo Palma, de del 2023

Firma
DNI:

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO



IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica: RED DE SALUD HUAROCHIRI
Denominación: MEDICO CIRUJANO
Nombre del puesto: MEDICO CIRUJANO / CODIGO: 00339
Numero del puesto: UNO (01) - CENTRO DE SALUD COCACHACRA
Dependencia Jerárquica Lineal: RED DE SALUD HUAROCHIRI
Dependencia Jerárquica funcional: CENTRO DE SALUD COCACHACRA
Puestos que supervisa: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica integral a la persona, familia y comunidad de acuerdo al Modelo de Cuidado Integral de Salud.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Realizar anamnesis y examen clínico, identificando factores de riesgo, signos de alarma y realiza la clasificación del caso para definir el manejo correspondiente, acorde a la normativa vigente.
- 2 Brindar tratamiento integral que incluya el seguimiento clínico a las personas y familias con problemas o necesidades de salud, realizando la interconsulta, referencia y contrareferencia para la continuidad del cuidado según corresponda.
- 3 Realizar procedimientos médicos con fines diagnósticos y de tratamiento, según la cartera de servicios y perfil de demanda de la población.
- 4 Realizar prestaciones de salud orientados al seguimiento, recuperación y rehabilitación del usuario de salud con secuelas de daño, integrando a la familia y a la comunidad en el proceso del cuidado de su salud.
- 5 Participar, como parte del equipo multidisciplinario de salud, en actividades de promoción de la salud, que promuevan cambios en el comportamiento individual, colectivo y del entorno.
- 6 Realizar intervenciones de prevención para disminuir riesgos y daños que afectan la salud individual y la salud pública, considerando el escenario epidemiológico actual del ámbito del establecimiento de salud.
- 7 Participar en la identificación de factores de riesgo/protectores y desarrollar intervenciones educativas,
- 8 Brindar atención médica a través de la modalidad de Telesalud para facilitar el acceso de la población a los servicios de salud en su área geográfica, según corresponda.
- 9 Participar o integrar comités técnicos y otros equipos de trabajo multidisciplinarios del nivel local y territorial.
- 10 Elaborar informes, expedir certificados médicos legales y otros que se encuentran establecidos en la normativa vigente
- 11 Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

TIEMPO DE SERVICIO

Desde la suscripción del contrato, hasta el 31 de diciembre del 2023, pudiendo ser renovados

Coordinaciones Internas

Red de Salud Huarochiri, Jefatura del Establecimiento de Salud y otros profesionales de la salud

Coordinaciones Externas

Red de Salud Huarochiri - Instituciones, organizaciones locales, población y otros

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

Egresado(a)
 Bachiller
 Título/ Licenciatura
 Maestría
 Egresado Titulado
 Doctorado
 Egresado Titulado

TITULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

¿Requiere SERUMS?

Sí No



CONOCIMIENTOS

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

Conocimientos vinculados a las funciones del puesto

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:

De acuerdo a la materia o funciones del puesto

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			
.....				
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

Experiencia mínimo de un (01) año

Experiencia específica

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

Practicante profesional Auxiliar o Asistente Analista / Especialista Supervisor / Coordinador Jefe de Sub 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 mínimo de un (01) año

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:

Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.

** En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.*

Experiencia mínimo de un (01) año

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

Habilidad Profesional Vigente, Resolución de término de SERUMS

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuarios internos y externos).

REMUNERACION IMPONIBLE

Monto de contraprestación: CUATRO MIL QUINIENTOS CON 00/100 SOLES (S/ 4,500.00)



FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO



IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica: RED DE SALUD HUAROCHIRI
 Denominación: MEDICO CIRUJANO
 Nombre del puesto: MEDICO CIRUJANO / CODIGO: 001034
 Numero del puesto: UNO (01) - HOSPITAL DE SAN JUAN DE MATUCANA
 Dependencia Jerárquica Lineal: RED DE SALUD HUAROCHIRI
 Dependencia Jerárquica funcional: HOSPITAL DE SAN JUAN DE MATUCANA
 Puestos que supervisa: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica integral a la persona, familia y comunidad de acuerdo al Modelo de Cuidado Integral de Salud.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Realizar anamnesis y examen clínico, identificando factores de riesgo, signos de alarma y realiza la clasificación del caso para definir el manejo correspondiente, acorde a la normativa vigente.
- 2 Brindar tratamiento integral que incluya el seguimiento clínico a las personas y familias con problemas o necesidades de salud, realizando la interconsulta, referencia y contrareferencia para la continuidad del cuidado según corresponda.
- 3 Realizar procedimientos médicos con fines diagnósticos y de tratamiento, según la cartera de servicios y perfil de demanda de la población.
- 4 Realizar prestaciones de salud orientados al seguimiento, recuperación y rehabilitación del usuario de salud con secuelas de daño, integrando a la familia y a la comunidad en el proceso del cuidado de su salud.
- 5 Participar, como parte del equipo multidisciplinario de salud, en actividades de promoción de la salud, que promuevan cambios en el comportamiento individual, colectivo y del entorno.
- 6 Realizar intervenciones de prevención para disminuir riesgos y daños que afectan la salud individual y la salud pública, considerando el escenario epidemiológico actual del ámbito del establecimiento de salud.
- 7 Participar en la identificación de factores de riesgo/protectores y desarrollar intervenciones educativas,
- 8 Brindar atención médica a través de la modalidad de Telesalud para facilitar el acceso de la población a los servicios de salud en su área geográfica, según corresponda.
- 9 Participar o integrar comités técnicos y otros equipos de trabajo multidisciplinarios del nivel local y territorial.
- 10 Elaborar informes, expedir certificados médicos legales y otros que se encuentran establecidos en la normativa vigente
- 11 Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

TIEMPO DE SERVICIO

Desde la suscripción del contrato, hasta el 31 de diciembre del 2023, pudiendo ser renovados

Coordinaciones Internas

Red de Salud Huarochiri, Jefatura del Establecimiento de Salud y otros profesionales de la salud

Coordinaciones Externas

Red de Salud Huarochiri - Instituciones, organizaciones locales, población y otros

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

Egresado(a)
 Bachiller
 Título/ Licenciatura
 Maestría
 Egresado Titulado
 Doctorado
 Egresado Titulado

TITULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No
 ¿Requiere habilitación profesional?
 Sí No
 ¿Requiere SERUMS?
 Sí No

CONOCIMIENTOS

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

Conocimientos vinculados a las funciones del puesto

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:

De acuerdo a la materia o funciones del puesto

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			
.....				
.....				

EXPERIENCIA**Experiencia general**

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

Experiencia mínimo de un (01) año

Experiencia específica

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

 Practicante profesional
 Auxiliar o Asistente
 Analista / Especialista
 Supervisor / Coordinador
 Jefe de Sub 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 mínimo de un (01) año

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:

 Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público
 NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.
** En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.*

Experiencia mínimo de un (01) año

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

Habilidad Profesional Vigente, Resolución de término de SERUMS

HABILIDADES O COMPETENCIAS
 Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario.
 Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuarios internos y externos).
REMUNERACION IMPONIBLE

Monto de contraprestación: CINCO MIL DOSCIENTOS CON 00/100 SOLES (S/ 5,200.00)



FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO



IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica: RED DE SALUD DE HUAROCHIRI
Denominación: LICENCIADO/A EN ENFERMERIA
Nombre del puesto: LICENCIADO/A EN ENFERMERIA / CODIGO: 001076
Numero del puestos: UNO (01) - CENTRO DE SALUD HUAROCHIRI
Dependencia Jerárquica Lineal: RED DE SALUD HUAROCHIRI
Dependencia Jerárquica funcional: CENTRO DE SALUD HUAROCHIRI
Puestos que supervisa: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención integral de enfermería al paciente de acuerdo al diagnóstico y tratamiento médico, así como grado de dependencia

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Realizar la evaluación inicial a los usuarios nuevos de forma presencial o telefonica según el caso lo requiera
- 2 Realizar el tamitaje de los usuarios y coordina la derivación con el profesional necesario según sea el caso
- 3 Brindar pautas de cuidado y autocuidado los usuarios continuadores y sus familiares en los diferentes servicios, mediante vía telefónica.
- 4 Participar en la ejecución del plan de cuidado del personal de la EESS y población afectada y plan de cuidado a la familia y comunidad.
- 5 Realizar la asistencia técnica a los responsables de salud de EESS en la implementación del plan de cuidado y autocuidado.
- 6 Realizar el seguimiento telefónico a los usuarios del programa de continuidad y cuidados y enlaza con los profesionales indicados según necesidad de cada paciente.
- 7 Realiza las visitas domiciliarias a los usuarios que presentan dificultad al seguimiento por vía telefónica para asegurar la continuidad de cuidados.
- 8 Realizar la evaluación, control, evolución de los registros de enfermería de los pacientes a su cargo.
- 9 Actividades de intervención de salud integral para el fortalecimiento interinstitucional e intrainstitucional.
- 10 Participar en la elaboración de material informativo para el cuidado de la salud mental dirigido a la población vulnerable como niños y adolescentes, mujeres, adultos mayores, personas con discapacidad.
- 11 Participar en campañas y actividades de promoción y prevención en salud.
- 12 Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto

TIEMPO DE SERVICIO

Desde la suscripción del contrato, hasta el 31 de diciembre del 2023, pudiendo ser renovados

Coordinaciones Internas

Red de Salud Huarochiri, Jefatura del Establecimiento de Salud y otros profesionales de la salud

Coordinaciones Externas

Red de Salud Huarochiri - Instituciones, organizaciones locales, población y otros

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"/>

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

Egresado(a)
 Bachiller
 Título/ Licenciatura
 Maestría

TITULADO/LICENCIADO ENFERMERIA

C.) ¿Se requiere

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

Universitario Egresado Titulado _____
 Doctorado _____
 Egresado Titulado _____

¿Requiere SERUMS? Sí No

CONOCIMIENTOS

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

Conocimientos vinculados a las funciones del puesto

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 capacitación, cursos y/o programas de especialización requeridos:

De acuerdo a la materia o funciones del puesto

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			
.....				
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

Experiencia mínimo de un (01) año

Experiencia específica

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

Practicante profesional Auxiliar o Asistente Analista / Especialista Supervisor / Coordinador Jefe de Sub 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 mínimo de un (01) año

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:

Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.

* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

Experiencia mínimo de un (01) año

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

Habilidad Profesional Vigente, Resolución de término de SERUMS

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuarios internos y externos).

REMUNERACION IMPONIBLE

Monto de contraprestación: DOS MIL NOVECIENTOS CON 00/100 SOLES. S/.2,900.00

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO



IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica: RED DE SALUD DE HUAROCHIRI
Denominación: LICENCIADO/A EN ENFERMERIA
Nombre del puesto: LICENCIADO/A EN ENFERMERIA / CODIGO: 001087
Numero del puestos: UNO (01) - CENTRO DE SALUD PEDRO A. LOPEZ GUILLEN
Dependencia Jerárquica Lineal: RED DE SALUD HUAROCHIRI
Dependencia Jerárquica funcional: CENTRO DE SALUD PEDRO A. LOPEZ GUILLEN
Puestos que supervisa: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención integral de enfermería al paciente de acuerdo al diagnóstico y tratamiento médico, así como grado de dependencia

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Realizar la evaluación inicial a los usuarios nuevos de forma presencial o telefonica según el caso lo requiera
- 2 Realizar el tamitaje de los usuarios y coordina la derivacion con el profesional necesario según sea el caso
- 3 Brindar pautas de cuidado y autocuidado los usuarios continuadores y sus familiares en los diferentes servicios, mediante via telefonica.
- 4 Participar en la ejecucion del plan de cuidado del personal de la EESS y poblacion afectada y plan de cuidado a la familia y comunidad.
- 5 Realizar la asistencia tecnica a los responsables de salud de EESS en la implementacion del plan de cuidado y autocuidado.
- 6 Realizar el seguimiento telefonico a los usuarios del programa de continuidad y cuidados y enlaza con los profesionales indicados según necesidad de cada paciente.
- 7 Realiza las visitas domiciliarias a los usuarios que presentan dificultad al seguimiento por via telefonica para asegurar la continuidad de cuidados.
- 8 Realizar la evaluación, control, evolución de los registros de enfermería de los pacientes a su cargo.
- 9 Actividades de intervención de salud integral para el fortalecimiento interinstitucional e intrainstitucional.
- 10 Participar en la elaboración de material informativo para el cuidado de la salud mental dirigido a la población vulnerable como niños y adolescentes, mujeres, adultos mayores, personas con discapacidad.
- 11 Participar en campañas y actividades de promoción y prevención en salud.
- 12 Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto

TIEMPO DE SERVICIO

Desde la suscripción del contrato, hasta el 31 de diciembre del 2023, pudiendo ser renovados

Coordinaciones Internas

Red de Salud Huarochiri, Jefatura del Establecimiento de Salud y otros profesionales de la salud

Coordinaciones Externas

Red de Salud Huarochiri - Instituciones, organizaciones locales, población y otros

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"/>

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

Egresado(a)
 Bachiller
 Título/ Licenciatura
 Maestría

TITULADO/LICENCIADO
ENFERMERIA

C.) ¿Se requiere

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

Universitario Egresado Titulado
 Doctorado Egresado Titulado

¿Requiere SERUMS? Sí No

CONOCIMIENTOS

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

Conocimientos vinculados a las funciones del puesto

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 capacitación, cursos y/o programas de especialización requeridos:

De acuerdo a la materia o funciones del puesto

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			
.....				
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

Experiencia mínimo de un (01) año

Experiencia específica

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

Practicante profesional Auxiliar o Asistente Analista / Especialista Supervisor / Coordinador Jefe de Sub 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 mínimo de un (01) año

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:

Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.

* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

Experiencia mínimo de un (01) año

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

Habilidad Profesional Vigente, Resolución de término de SERUMS

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuarios internos y externos).

REMUNERACION IMPONIBLE

Monto de contraprestación: DOS MIL NOVECIENTOS CON 00/100 SOLES. S/.2,900.00

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO



IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica: RED DE SALUD DE HUAROCHIRI
Denominación: LICENCIADO/A EN ENFERMERIA
Nombre del puesto: LICENCIADO/A EN ENFERMERIA / CODIGO: 001010
Numero del puestos: UNO (01) - PUESTO DE SALUD CORCONA
Dependencia Jerárquica Lineal: RED DE SALUD HUAROCHIRI
Dependencia Jerárquica funcional: PUESTO DE SALUD CORCONA
Puestos que supervisa: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención integral de enfermería al paciente de acuerdo al diagnóstico y tratamiento médico, así como grado de dependencia

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Realizar la evaluación inicial a los usuarios nuevos de forma presencial o telefonica según el caso lo requiera
- 2 Realizar el tamitaje de los usuarios y coordina la derivación con el profesional necesario según sea el caso
- 3 Brindar pautas de cuidado y autocuidado los usuarios continuadores y sus familiares en los diferentes servicios, mediante vía telefónica.
- 4 Participar en la ejecución del plan de cuidado del personal de la EESS y población afectada y plan de cuidado a la familia y comunidad.
- 5 Realizar la asistencia técnica a los responsables de salud de EESS en la implementación del plan de cuidado y autocuidado.
- 6 Realizar el seguimiento telefónico a los usuarios del programa de continuidad y cuidados y enlaza con los profesionales indicados según necesidad de cada paciente.
- 7 Realiza las visitas domiciliarias a los usuarios que presentan dificultad al seguimiento por vía telefónica para asegurar la continuidad de cuidados.
- 8 Realizar la evaluación, control, evolución de los registros de enfermería de los pacientes a su cargo.
- 9 Actividades de intervención de salud integral para el fortalecimiento interinstitucional e intrainstitucional.
- 10 Participar en la elaboración de material informativo para el cuidado de la salud mental dirigido a la población vulnerable como niños y adolescentes, mujeres, adultos mayores, personas con discapacidad.
- 11 Participar en campañas y actividades de promoción y prevención en salud.
- 12 Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto

TIEMPO DE SERVICIO

Desde la suscripción del contrato, hasta el 31 de diciembre del 2023, pudiendo ser renovados

Coordinaciones Internas

Red de Salud Huarochiri, Jefatura del Establecimiento de Salud y otros profesionales de la salud

Coordinaciones Externas

Red de Salud Huarochiri - Instituciones, organizaciones locales, población y otros

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"/>

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

Egresado(a)
 Bachiller
 Título/ Licenciatura
 Maestría

TITULADO/LICENCIADO
ENFERMERIA

C.) ¿Se requiere

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

Universitario

Egresado Titulado

Doctorado

Egresado Titulado

¿Requiere SERUMS?

Sí No

CONOCIMIENTOS

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

Conocimientos vinculados a las funciones del puesto

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 capacitación, cursos y/o programas de especialización requeridos:

De acuerdo a la materia o funciones del puesto

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			
.....				
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

Experiencia mínimo de un (01) año

Experiencia específica

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

Practicante profesional Auxiliar o Asistente Analista / Especialista Supervisor / Coordinador Jefe de Sub 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 mínimo de un (01) año

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:

Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.

** En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.*

Experiencia mínimo de un (01) año

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

Habilidad Profesional Vigente, Resolución de término de SERUMS

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuarios internos y externos).

REMUNERACION IMPONIBLE

Monto de contraprestación: DOS MIL NOVECIENTOS CON 00/100 SOLES. S/.2,900.00

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO



IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica: RED DE SALUD DE HUAROCHIRI
Denominación: TECNICO/A EN ENFERMERIA
Nombre del puesto: TECNICO/A EN ENFERMERIA / CODIGO: 000134
Numero del puestos: UNO (01) - PUESTO DE SALUD EL VALLE
Dependencia Jerárquica Lineal: RED DE SALUD HUAROCHIRI
Dependencia Jerárquica funcional: PUESTO DE SALUD EL VALLE
Puestos que supervisa: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Realizar actividades técnicas de acuerdo a las indicaciones general de los profesionales de la salud, principalmente de las enfermeras, para lograr la atención integral de los apcientes.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Participar en actividades de apoyo de enfermería para la atención de los usuarios
- 2 Realizar la higiene del usuario con la finalidad de brindar confort.
- 3 Ejecutar actividades de limpieza y desinfección de la unidad del usuario, equipos y materiales siguiendo las normas establecidas.
- 4 Participar en el transporte y traslado del usuario de manera segura dentro de los servicios del hospital, o fuera de la institución si fuese
- 5 Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto

TIEMPO DE SERVICIO

Desde la suscripción del contrato, hasta el 31 de diciembre del 2023, pudiendo ser renovados

Coordinaciones Internas

Red de Salud Huarochirí, Jefatura del Establecimiento de Salud y otros profesionales de la salud

Coordinaciones Externas

Red de Salud Huarochiri - Instituciones, organizaciones locales, población y otros

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 checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

- Egresado(a)
 Bachiller
 Título/ Licenciatura
 Maestría
 Egresado Titulado
 Doctorado
 Egresado Titulado

TÉCNICO EN ENFERMERÍA

C.) ¿Se requiere

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

¿Requiere SERUMS?

Sí No

CONOCIMIENTOS

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

Conocimientos vinculados a las funciones del puesto

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 capacitación, cursos y/o programas de especialización requeridos:

De acuerdo a la materia o funciones del puesto

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			
.....				
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

Experiencia mínimo de tres (03) años

Experiencia específica

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

Practicante profesional

Auxiliar o Asistente

Analista / Especialista

Supervisor / Coordinador

Jefe de Sub 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 mínimo de tres (03) años

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (**parte B**), marque **si es o no** necesario contar con experiencia en el **Sector Público**:

SÍ, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público

NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.

* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

Experiencia mínimo de tres (03) años

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

No aplica

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuarios internos y externos).

REMUNERACION IMPONIBLE

Monto de contraprestación: MIL CUATROCIENTOS CON 00/100 SOLES. S/.1,400.00



FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO



IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica: RED DE SALUD DE HUAROCHIRI
Denominación: TECNICO/A ADMINISTRATIVO
Nombre del puesto: TECNICO/A ADMINISTRATIVO / CODIGO: 000035
Numero del puestos: UNO (01) - RED DE SALUD HUAROCHIRI
Dependencia Jerárquica Lineal: RED DE SALUD HUAROCHIRI
Dependencia Jerárquica funcional: RED DE SALUD HUAROCHIRI
Puestos que supervisa: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Realizar actividades técnicas de acuerdo a las indicaciones general de los profesionales de la salud, principalmente de las enfermeras, para lograr la atención integral de los apcientes.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Ejecutar labores administrativas vinculadas al área de su competencia
- 2 Apoyar en la recopilación de información administrativa
- 3 Velar por la custodia y control de bienes y equipos asignados
- 4 Efectuar la distribución de documentación clasificada, manteniendo confidencialidad del caso
- 5 Brindar asistencia técnica a las dependencias usuarias en la elaboración de expedientes técnicos
- 6 Registrar información de procesos de selección en el SIAF, SIGA
- 7 Apoyar en el desarrollo de eventos y otras actividades
- 8 Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto

TIEMPO DE SERVICIO

Desde la suscripción del contrato, hasta el 31 de diciembre del 2023, pudiendo ser renovados

Coordinaciones Internas

Red de Salud Huarochiri, Jefatura del Establecimiento de Salud y otros profesionales de la salud

Coordinaciones Externas

Red de Salud Huarochiri - Instituciones, organizaciones locales, población y otros

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 checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

Egresado(a)
 Bachiller
 Título/ Licenciatura
 Maestría
 Egresado Titulado
 Doctorado
 Egresado Titulado

TÉCNICO EN ADMINISTRACIÓN,
COMPUTACIÓN E INFORMÁTICA O
AFINES

C.) ¿Se requiere

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

¿Requiere SERUMS?

Sí No

CONOCIMIENTOS

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

Conocimientos vinculados a las funciones del puesto

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 capacitación, cursos y/o programas de especialización requeridos:

De acuerdo a la materia o funciones del puesto

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			
.....				
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

Experiencia mínimo de un (01) año

Experiencia específica

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

- Practicante profesional Auxiliar o Asistente Analista / Especialista Supervisor / Coordinador Jefe de Sub 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 mínimo de un (01) año

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (**parte B**), marque **si es o no** necesario contar con experiencia en el **Sector Público**:

- Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.

** En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.*

Experiencia mínimo de un (01) año

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

No aplica

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Responsabilidad, solidaridad, liderazgo, proactividad y capacidad de trabajo en equipo multidisciplinario. Sólida formación en principios éticos (integridad, confiabilidad, objetividad, cortesía, respeto, buen trato a los usuarios internos y externos).

REMUNERACION IMPONIBLE

Monto de contraprestación: MIL QUINIENTOS CON 00/100 SOLES. S/.1,500.00