

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

RED DE SALUD DE HUAROCHIRI

BASES DEL PROCESO DE SELECCIÓN Y CONTRATACIÓN CAS N° 05- 2023 – RED DE SALUD HUAROCHIRI – CUBRIR REGISTROS VACANTES EN EL AIRHSP

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 - CAS, de la Unidad Ejecutora Red de Salud Huarochirí, **para labores de necesidad transitoria:**

1.2.- Entidad Convocante:

Nombre: RED DE SALUD DE HUAROCHIRI
RUC: 20544005864

1.3.- Dependencia, Unidad Orgánica y/o Área solicitante

Dirección de Salud Integral - Red de Salud Huarochirí

1.4.- Domicilio legal

Av. José Carlos Mariátegui 407, Distrito Ricardo Palma - Huarochirí

1.5.- Dependencia encargada de realizar el proceso de la contratación

Las etapas de la convocatoria serán conducidas por la comisión Evaluadora de Procesos de Convocatoria CAS de la Red de Salud Huarochirí, integrado por tres (3) Miembros titulares. El proceso de contratación estará a cargo de la Unidad de Recursos Humanos.

1.6.- Fuente de Financiamiento

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

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

1.7.- Base Legal

- a. La Constitución Política del Perú.
- b. Ley N° 27588, ley que establece prohibiciones e incompatibilidad de funciones y servidores públicos, así como de las personas que presten servicios al estado bajo cualquier modalidad contractual y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 01 – 2002- PCM.
- c. Decreto Legislativo N° 1161, ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- d. Decreto de Urgencia N° 029-2020, que establece medidas extraordinarias en materia de personal del sector público.
- e. Decreto Legislativo N° 1057 que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
- f. Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057 que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.
- g. Resolución de presidente ejecutiva N° 107 – 2011 – SERVIR/PE.
- h. Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General y sus modificaciones.
- i. Ley N° 27050 Bonificación en el Concurso de Méritos para cubrir vacantes (Ley General de la persona con discapacidad) y su modificatoria Ley N.º 28164.
- j. Ley N° 29248, Ley del Servicio Militar que otorga porcentaje del 10% en concursos para puestos de trabajo en la Administración Pública.
- k. Decreto de Urgencia N° 014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020.
- l. Ley N° 27806, Ley de transparencia y de acceso a la información pública.
- m. Ley N° 26771, Ley de Nepotismo.
- n. Resolución de presidente ejecutiva N° 108 – 2011 – SERVIR/PE.
- o. Otras disposiciones generales e internas vigentes que regulen la contratación administrativa de servicios CAS.
- p. Resolución Ministerial N°387-2023/MINSA.
- q. Ley N° 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 y otorga derechos laborales.
- r. Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057 que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios y sus modificatorias.
- s. Decreto Supremo N° 003-2018-TR que establece los criterios para la publicidad y difusión de las ofertas laborales de las entidades de la Administración Pública, . Informe Técnico N° 000232-2022-SERVIR-GPGSC, sobre los artículos de la Ley N° 31131 declarados inconstitucionales por el Tribunal Constitucional.

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

II. **CONDICIONES ESCENCIALES DEL CONTRATO**

| CONDICIONES | DETALLE |
|---------------------------------------|---|
| Lugares de la prestación del Servicio | - MEDICO CIRUJANO : PS. PARAISO - OBSTETRA : CS. SANTA EULALIA |
| Otras condiciones del contrato | Inicio: A partir de la fecha de ejecución de la suscripción de contrato. Hasta el 31 de diciembre del 2023 Disponibilidad Inmediata |

III. **PLAZAS OFERTADAS**

Requerimiento de personal asistencial según detalle en el marco de la Ley N° 31538.

RED DE SALUD DE HUAROCHIRI

| CODIGO PLAZA | CARGO/O PLAZA A POSTULAR | REMUNERACIONES | PEAS | LUGAR DE PRESTACION DE SERVICIOS |
|--------------|--------------------------|----------------|------|----------------------------------|
| MC-000395 | MEDICO CIRUJANO | 4,000.00 | 1 | P.S PARAISO |
| OB-000347 | OBSTETRA | 2,200.00 | 1 | CS. SANTA EULALIA |

IV. **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 presentar los anexos: (ANEXO 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11), deberá de ser remitido en letras mayúsculas y legibles, en la Oficina de la Unidad de Recursos Humanos de la Red de Salud de Huarochirí (Calle José Carlos Mariátegui 407-C – Urb. Santa Ana – Ricardo Palma). Presentarse en la fecha y horario establecido en el cronograma.

Ejemplo:

Asunto: LICENCIADA EN ENFERMERÍA - CODIGO: TE-00248

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

La remisión de lo expuesto deberá de realizarse en el horario y fecha establecida en el cronograma (ver numeral VI). Caso contrario **NO** se evaluará lo presentado.

La información consignada en los Anexos para la Contratación de Personal (**ANEXOS 01 al 11**), tienen carácter de declaración jurada, por lo que el/la postulante será responsable de la información consignada en dicho documento y se somete al proceso de fiscalización posterior que lleve la entidad.

V. CARACTERISTICA DEL PUESTO Y/O CARGO

Los perfiles del puesto se encuentran detallado en los términos de referencia (TDR) adjunto, según las plazas a concursar.

VI. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO (*)

| | CONVOCATORIA | FECHA Y HORA | AREA RESPONSABLE |
|------------------|---|---|---------------------------------------|
| 1 | Publicación del proceso en la página www.talentoperu.gob.pe de la Autoridad Nacional de Servicio Civil – SERVIR. | Desde el 24 al 26 de octubre del 2023 | Unidad de Recursos Humanos |
| 2 | Publicación Vía Electrónica: Publicación de la Convocatoria RED DE SALUD HUAROCHIRI, en la Página WEB: www.redhuarochiri.gob.pe y redes sociales. | Desde el 24 al 26 de octubre del 2023 | Área de Tecnología de la Información. |
| 3 | Postulación presencial: Presentación del CV. Con los anexos descritos en las bases para la Contratación de Personal, en la Oficina de la Unidad de Recursos Humanos de la Red de Salud de Huarochiri (Calle José Carlos Mariátegui 407-C – Urb Santa Ana – Ricardo Palma). Presentarse en la fecha y horario establecida. | 27 de octubre de 2023. 8:00 a.m. a 4:00 p.m. | Unidad de Recursos Humanos |
| SELECCIÓN | | | |
| 4 | Evaluación curricular - Cumplimiento de requisitos. | 31 de octubre del 2023 | Comité de Evaluación |

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

| | | | |
|----|---|--|---------------------------------------|
| 5 | Publicación de resultados de la evaluación curricular y de la FICHA UNICA DE DATOS en la página web de la Red de Salud de Huarochiri http://www.redhuarochiri.gob.pe | 31 de octubre del 2023 | Área de Tecnología de la Información. |
| 6 | Entrevista personal: Presentación de la entrevista de manera presencial, en el auditorio de la Red de Salud de Huarochiri (Calle José Carlos Mariátegui 407-C – Urb Santa Ana – Ricardo Palma). Presentarse en la fecha y horario establecida. | 02 de noviembre del 2023 08:00 am. – 1:00 pm. | Comité de Evaluación |
| 7 | <u>Presentación de Recursos de Reconsideración:</u> Presentación de apelaciones de manera presencial, en la Oficina de la Unidad de Recursos Humanos de la Red de Salud de Huarochiri (Calle José Carlos Mariátegui 407-C – Urb Santa Ana – Ricardo Palma). Presentarse en la fecha y horario establecida | 03 de noviembre del 2023 10:00 am. – 1.00 pm. | Comité de Evaluación |
| 8 | Absolución de los recursos de reconsideración y publicación de las apelaciones. | 06 de noviembre del 2023 | Comité de Evaluación |
| 9 | Publicación de resultado final en la página web: http://www.redhuarochiri.gob.pe | 06 de noviembre del 2023 | Unidad de Recursos Humanos |
| 10 | <u>Suscripción del Contrato</u> -Verificación de no contar con impedimentos. - Verificación de no estar registrado en el AIRHSP. -Elaboración de contrato. - Suscripción de contrato | 07 de noviembre del 2023 | Área de Tecnología de la Información. |
| 11 | Aspectos Administrativos -Registro en el INFORHUS y AIRSHSP del personal contratado. -Registro del contrato | 07 de noviembre del 2023 | Unidad de Recursos Humanos |

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

VII. DOCUMENTOS A PRESENTAR

De la presentación de Hoja de Vida

La información consignada en la Hoja de Vida debe contener la información solicitada de acuerdo al perfil del puesto al cual va a postular. (SEGÚN ANEXO 01 al 11) foliados, de la última hoja hacia adelante y en la parte inferior derecha.

Presentación Ficha Única de Datos

La Ficha Única de Datos para la Contratación de Personal debe estar correctamente llenada y sin ninguna enmendadura. Este documento tiene carácter de Declaración Jurada, por lo que el postulante será responsable de la información consignada en dicho documento y se somete al proceso de fiscalización posterior que lleva a cabo la entidad.

VIII. DE LA DECLARATORIA DEL PROCESO DESIERTO

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

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

IX. ENTREGA DE DOCUMENTOS

La entrega de los anexos debe estar correctamente llenada y sin ninguna enmendadura, **Indicar el CARGO y CODIGO**

Ejemplo:

Asunto: LICENCIADA EN ENFERMERÍA - CODIGO: LE-002 CSMC

X. PERFIL DEL PUESTO:

Los postulantes deberán cumplir con los requisitos exigidos en el perfil de puesto de cada plaza convocada.

1. Evaluación curricular:

La evaluación curricular es de carácter ELIMINATORIO, se realizará revisando la ficha presentada por los postulantes.

Los anexos se publicarán en la página web www.redhuarochiri.gob.pe (Anexo 01, Anexo 03, Anexo 04, Anexo 05, Anexo 06, Anexo 07, Anexo 08, Anexo 09, Anexo 10, Anexo 11)

La documentación se presentará en el siguiente orden:

- Adjuntar el Anexo 01, Anexo 03, Anexo 04, Anexo 05, Anexo 06, Anexo 07, Anexo 08, Anexo 09, Anexo 10, Anexo 11, se descargarán de la página web www.redhuarochiri.gob.pe
- Copia simple del Documento Nacional de Identidad (DNI)

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

En el caso de ser licenciado de las fuerzas armadas o contar con certificado de discapacidad, adjuntar la documentación correspondiente que acredite tal condición por parte de la autoridad competente en los archivos mencionados.

La información consignada en la ficha de postulante tiene carácter de declaración jurada, por lo que el postulante será responsable de la información señalada en dicho documento y se somete al proceso de fiscalización posterior que lleve a cabo la entidad.

Se remitirá los anexos (Anexo 01, Anexo 03, Anexo 04, Anexo 05, Anexo 06, Anexo 07, Anexo 08, Anexo 09, Anexo 10, Anexo 11), y copia Documento Nacional de Identidad (DNI).


La relación de postulantes evaluados es publicada a través del portal institucional www.redhuarochiri.gob.pe Sección “**CAS N° 05- 2023 – RED DE SALUD HUAROCHIRI – CUBRIR REGISTROS VACANTES EN EL AIRHSP**” en la fecha establecida en el cronograma.

• **Formación Académica**

Se verifica que los requisitos de formación académica, grado o situación académica, colegiatura y habilitación profesional, sean los solicitados en los términos de referencia.

Tratándose de estudios realizados en el extranjero, los títulos universitarios, grados académicos o estudios de posgrado emitidos por una universidad o entidad extranjera o los documentos que los acrediten, deben ser registrados previamente ante la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU) o Autoridad Nacional del Servicio Civil (SERVIR).

• **Cursos/ Estudios de especialización**

Los cursos deberán estar relacionados y ser afines a las funciones del puesto. (Visualizar cuadro resumen)

Se determina el cumplimiento de los requisitos mínimos para el puesto y, se califica a cada candidato como “APTO” si cumple con todos los requisitos mínimos o “NO APTO” si no cumple con alguno de ellos, de acuerdo a los criterios establecidos en los “Criterios de Evaluación Curricular”.

Finalmente, se otorga el puntaje correspondiente sólo a los candidatos “Aptos” quienes podrán obtener un puntaje mínimo de treinta (30) puntos y un máximo de cincuenta (50) puntos.

2. Entrevista Personal

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.

Las entrevistas de las convocatorias CAS se realizarán de manera presencial. **Para ello, deberán presentarse con su Currículo Vitae conteniendo la documentación**

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

sustentadora y demás requisitos requeridos, dentro de los plazos establecidos, en la Oficina de la Unidad de Recursos Humanos de la Red de Salud de Huarochirí (Calle José Carlos Mariátegui 407-C – Urb Santa Ana – Ricardo Palma). Presentarse en la fecha y horario establecido en el cronograma.

Toda la información será presentada de manera obligatoria en un fólder manila con faster, en un sobre cerrado, debidamente foliado y firmado, iniciando el foliado desde la primera página de manera consecutiva hasta la última página del documento (de adelante hacia atrás). Un folio corresponde a una cara escrita del documento, de debe considerar que una hoja podría estar escrita para ambas caras, esto equivale a dos números de folios. **TODOS LOS DATOS QUE SEAN REGISTRADOS EN EL ROTULO DEL SOBRE DEBERAN ESTAR ESCRITOS CON LETRA IMPRESA, CLARA Y LEGIBLE.**

El postulante a este proceso, no se podrá presentar a más de una plaza en la convocatoria, de presentarse a más de una plaza, será **NO ADMITIDO**.

El postulante que no sustente con documentos el cumplimiento de la totalidad de los requerimientos mínimos señalados en las bases del Concurso y Perfil, asimismo que no presente los anexos firmados de acuerdo a los formatos que se adjuntan, no será considerado para la siguiente etapa, considerándose como **ELIMINADO**.

El folder manila que contenga el CV documentado, debe de ir dentro de un sobre manila **CERRADO**, debiendo consignar el **ROTULO** establecido en las bases, que deberá **SER LLENADO POR EL POSTULANTE CON LETRA IMPRESA, CLARA Y LEGIBLE**.

El postulante deberá tener en cuenta que la utilización de otro rótulo diferente al establecido en las bases, que utilice en el sobre que contenga su currículum; conllevará a que sea eliminado automáticamente, no pudiendo pasar a la etapa de evaluación curricular.

Con respecto a los puntajes en la etapa de entrevista personal:

- El puntaje máximo aprobatorio es de 50 puntos
- El puntaje mínimo aprobatorio es de 30 puntos

Aquel candidato que obtenga un puntaje menor será considerado como **"NO APTO"**. Asimismo, el candidato deberá presentarse a la entrevista final en la fecha y hora indicada en la publicación de resultados preliminares, de lo contrario será considerado **"DESCALIFICADO"**.

La lista de los resultados de la evaluación obtenida en cada una de las etapas deberá publicarse en orden de mérito, con los puntajes obtenidos y señalando a las personas que fueron seleccionadas.

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.



“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

Los resultados de la evaluación final se publican a través de los mismos medios utilizados para publicar la convocatoria, debiendo contener los nombres del postulante ganador y el puntaje final obtenido.

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

| EVALUACIONES | PESO % | PUNTAJE MINIMO | PUNTAJE MAXIMO |
|--|-------------|----------------|----------------|
| EVALUACION CURRICULAR | 50% | | |
| Puntaje Total de la Evaluación Curricular | | 30 | 50 |
| ENTREVISTA | 50% | | |
| Puntaje Total de la Entrevista | | 30 | 50 |
| PUNTAJE TOTAL | 100% | 60 | 100 |

BONIFICACION:

- Las personas con discapacidad que cumplan con los requisitos para el cargo y hayan obtenido un puntaje aprobatorio obtendrán una bonificación del quince por ciento (15%) del puntaje final obtenido, según Ley N° 29973 – Ley General de las Personas con Discapacidad.
- Bonificación por ser personal licenciado de la Fuerzas Armadas Se otorgará una bonificación del diez por ciento (10%) sobre el puntaje obtenido en la Etapa de Entrevista, de conformidad con lo establecido en el Artículo 4° de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE, siempre que el postulante lo haya indicado en su Hoja de Vida simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de Licenciado de las Fuerzas Armadas.
- Bonificación a deportistas calificados de alto rendimiento De conformidad con los artículos 2° y 7° de la Ley N° 27674, se otorgará una bonificación a la nota obtenida en la evaluación curricular conforme al siguiente detalle:
 - a) Nivel 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 o panamericanas. El porcentaje a considerar será el 20%.
 - b) Nivel 2 Deportistas que hayan participado en Juegos Deportivos Panamericanos y/o Campeonatos Federados Panamericanos y se ubiquen en los tres primeros lugares o que establezcan récord o marcas sudamericanas. El porcentaje a considerar será el 16%.
 - c) Nivel 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. El porcentaje a considerar será el 12%.

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

- d) Nivel 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. El porcentaje a considerar será el 8%.
- e) Nivel 5 Deportistas que hayan obtenido medallas de bronce en Juegos Deportivos Bolivarianos o establecido récord o marcas nacionales. El porcentaje a considerar será el 4%.

I. 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 prestan servicios al Estado bajo cualquier modalidad contractual, y su Reglamento aprobado por D.S. N.° 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.

Otras consideraciones:

El/la candidato/a que, habiendo aprobado todas las etapas del proceso de selección, se ubica en orden de mérito inmediatamente después del/la candidato/a seleccionado/a, 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 un/a accesitario/a por cada posición concursada.

II. 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:

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

- 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.

ANEXO N° 01

RELACION DE PLAZAS PARA EL CONCURSO

**"CAS N° 05- 2023 – RIS HUAROCHIRI – CUBRIR REGISTROS VACANTES EN
EL AIRHSP**

RED INTEGRADA DE SALUD

| <i>CODIGO PLAZA</i> | <i>CARGO/O PLAZA A POSTULAR</i> | <i>REMUNERACIONES</i> | <i>PEAS</i> | <i>LUGAR DE PRESTACION DE SERVICIOS</i> |
|---------------------|-------------------------------------|-----------------------|-------------|---|
| MC-000395 | MEDICO CIRUJANO | 4,000.00 | 1 | P.S PARAISO |
| OB-000347 | OBSTETRA | 2,200.00 | 1 | C.S SANTA EULALIA |

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N°01

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

CONVOCATORIA CAS N°006-2023-RSH

Puesto y Código: _____

Nombres y Apellidos: _____

DNI: _____ Domicilio: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

N° de Folios Presentados: _____

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N°02
Ficha Única de Datos

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
Dirección Regional de Salud

RED DE SALUD DE HUAROCHIRI
Gobierno Regional De Lima

El Equipo de Trabajo Funcional 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 | <input type="checkbox"/> Soltero (a) <input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Viudo (a) <input type="checkbox"/> Divorciado (a) <input type="checkbox"/> Conviviente | | |
| Discapacidad | <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No | | |
| Tipo de discapacidad | <input type="checkbox"/> Físicas <input type="checkbox"/> Sensoriales <input type="checkbox"/> Mentales <input type="checkbox"/> 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"/> Parque | <input type="checkbox"/> Plaza | <input type="checkbox"/> Carretera | <input type="checkbox"/> Trocha |
| | | <input type="checkbox"/> Alameda | <input type="checkbox"/> Malecón |
| | | <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 |
|----------------------|------------------|---------------|------------|--|
| | / / | | | |
| | / / | | | |
| | / / | | | |
| | / / | | | |

DATOS PROFESIONALES / ACADÉMICOS

| | | | |
|---|-----|----------------------|-----------|
| Profesión | | | |
| Fecha de Colegiatura | | RESOLUCIÓN DE SERUMS | (SI) (NO) |
| Fecha hasta la cual se encuentra habilitado | / / | N° de Colegiatura | |

Estudios Superiores (Universitario - Técnico - Secundario)

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

| 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 (Magíster/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 | | | |

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 | / / Día Mes Año | Firma: | |
|-------|--------------------|--------|--|

"AÑO DE LA UNIDAD, 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 Penales², 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:



² Ley N°29607, de fecha 22 de octubre del 2010.

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N°04 DECLARACION JURADA DE NEPOTISMO



El que suscribe , identificado con DNI N° , con RUC N° domiciliado en

..... declara 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.



“AÑO DE LA UNIDAD, 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:

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N°06

DECLARACIÓN JURADA RÉGIMENES 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).

Ricardo Palma, de del 2023

Firma
DNI

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 baja la modalidad de Contrato Administrativo de Servicio (CAS).

Nombres y apellidos:

D.N.I. N°:

Domicilio:

Ricardo Palma,..... de del 2023

Firma
DNI:

“AÑO DE LA UNIDAD, 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

✓ 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:

"AÑO DE LA UNIDAD, 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 PÚBLICA Y SU REGLAMENTO

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

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:

“AÑO DE LA UNIDAD, 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:



"AÑO DE LA UNIDAD, 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:



"AÑO DE LA UNIDAD, 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 Ejecutora: | RED DE SALUD DE HUAROCHIRI |
| Unidad Orgánica: | DIRECCION EJECUTIVA DE SALUD INTEGRAL |
| Denominación: | Médico cirujano / MC 000395 |
| Numero del puestos: | UNO(RIS HUAROCHIRI) |
| Dependencia Jerárquica Lineal: | Jefe del Establec. de Salud/P.S PARAISO |
| Dependencia Jerárquica funcional: | Dirección de Salud Integral |
| 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, según las necesidades de salud, cartera de servicios y normativa vigente.

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, comunicacionales, vigilancia epidemiológica, salud ambiental y salud ocupacional fomentando la participación ciudadana.
- 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 encuentren establecidos en la normativa vigente.
- 11 Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Con personal de la salud de su unidad orgánica y otras unidades.

Coordinaciones Externas

Con médicos especialistas y otros profesionales de la salud de otras entidades.

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) | Titulo de Médico Cirujano |
| <input type="checkbox"/> Bachiller | |
| <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura | |
| <input type="checkbox"/> Maestría | |
| <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado | |
| <input type="checkbox"/> Doctorado | |
| <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado | |

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:

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 un (01) año, en sector publico, incluido SERUMS.

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 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 un (01) año, en sector publico, incluido SERUMS.

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 un (01) año, en sector publico, incluido SERUMS.

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

SERUMS

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad para aceptar carga de trabajo con disponibilidad de tiempo

Buen trato y calidad de atención

Habilidad para resolver problemas propios de la coordinación asignada

Habilidad para innovación (instrumentos técnicos)

Capacidad de análisis en temas de gestión, administración, salud pública.

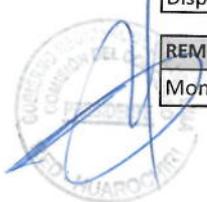
Capacidad para trabajar en equipo

Facilidad para expresar ideas en forma oral y escrita.

Disponibilidad inmediata

REMUNERACION IMPONIBLE

Monto de contraprestación: Cuatro mil y 00/100 soles. S/.4,000.00





FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica: RED DE SALUD DE HUAROCHIRI
Denominación: LICENCIADA EN OBSTETRICIA
Nombre del puesto: LICENCIADA EN OBSTETRICIA/ OB 000347
Numero del puestos: UNO (RED DE SALUD HUAROCHIRI)
Dependencia Jerárquica Lineal: Jefe del Establec. de Salud/C.S SANTA EULALIA
Dependencia Jerárquica funcional: RIS HUAROCHIRI
Puestos que supervisa: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención integral de Obstetricia al paciente de acuerdo al diagnostico y tratamiento medico, asi como grado de dependencia

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Formar parte activa del equipo integrante del establecimiento de salud.
- 2 Cumplir con las obligaciones de su profesión derivadas del presente proceso, así como las normas y directivas vigentes de la entidad, que resultasen aplicables a esta modalidad contractual.
- 3 Realizar actividades de Salud P reventivo Prom ocional y Recuperativas, a través de la intervención local, monitoreo y evaluación de las estrategias Sanitarias Nacionales y en concordancia con las normas vigentes del Ministerio de Salud.
- 4 Desarrollo de Estrategias que fomenten el incremento de partos institucionales, adecuación cultural de los servicios, así como el adecuado seguimiento y vigilancia de gestantes y recién nacidos.
- 5 Realizar la medición y análisis del avance de las actividades programadas e informar mensualmente
- 6 Desarrollo de estrategias para actividades preventivo promocionales en las Infecciones de transmisión sexual, así como del VIH SIDA
- 7 Participar en campañas y actividades de promoción y prevencion en salud.

TIEMPO DE SERVICIO

Desde la suscripción del contrato, Periodo de Prueba 03 meses (pudiendo ser renovado).

Coordinaciones Internas

Red de Salud Huarochiri, Jefatura del Establecimiento de Salud

Coordinaciones Externas

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

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

Incompleta Completa

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

Egresado(a)

TITULADO/LICENCIADO

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

SI No

Secundaria
 Técnica Básica (1 ó 2 años)
 Técnica Superior (3 ó 4 años)
 Universitario

Bachiller
 Título/ Licenciatura
 Maestría
 Egresado Titulado
 Doctorado
 Egresado Titulado

TÍTULO/ LICENCIATURA
EN OBSTETRICIA
RESOLUCIÓN TERMINO DE SERUMS

¿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:

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 un (01) años, en sector publico, incluido SERUMS.

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 un (01) año, en sector publico, incluido SERUMS.

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 un (01) año, en sector publico, incluido SERUMS.

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

Ninguno

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad para trabajo en equipo y liderazgo, Capacidad para trabajar bajo presión, Capacidad de interrelación en todos los niveles,
Capacidad de análisis y de manejo de información, Capacidad para la toma de decisiones.

REMUNERACION IMPONIBLE

Monto de contraprestación: Dos mil doscientos soles. S/.2,200.00

