

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

ANEXO 01

MODELO DE RÓTULO

Señores
Comité de Selección

CAS N°003-2025-RISH

Código: _____
AIRHSP y/o cargo al cual postula: _____
Establecimiento de Salud: _____
Nombres y Apellidos: _____
DNI: _____
Domicilio: _____
Persona con Discapacidad: SI (_____) NO (_____)
Tipo de Discapacidad y requerimiento de ajuste razonable (En caso que su respuesta sea afirmativa): _____ _____
Teléfono: _____
Correo Electrónico: _____
Nº de Folios Presentados: _____

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

ANEXO 02

FORMULARIO DE CURRÍCULUM VITAE (CV)

Nº DE CONVOCATORIA:

CAS N°003-2025-RISH

I. DATOS PERSONALES:

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Lugar
día/mes/año

NACIONALIDAD:

ESTADO CIVIL:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

RUC:

Nº BREVETE: (SI APLICA)

DIRECCIÓN:

Avenida/Calle

Nº

Dpto.

CIUDAD:

DISTRITO:

TELÉFONO FIJO:

CELULAR:

CORREO ELECTRÓNICO:

COLEGIO PROFESIONAL: (SI APLICA)

REGISTRO N°:

HABILITACIÓN: SI NO

LUGAR DEL REGISTRO:

SERUMS (SI APLICA) : SI NO

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del acto administrativo, en el cual se acredite haber realizado SERUMS.

II. PERSONA CON DISCAPACIDAD:

El postulante cuenta con discapacidad

Si

Nº DE REGISTRO

No

Si la respuesta es afirmativa adjuntar copia simple del documento oficial emitido por o el Certificado de Discapacidad otorgado por las instituciones que señala la Ley N°29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, en el cual se acredite su condición

III. LICENCIA DE LA FUERZAS ARMADAS

El postulante es licenciado de las fuerzas armadas

Si

No

Si la respuesta es afirmativa adjuntar copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente, en el cual se acredite su condición de licenciado.

IV. DEPORTISTA DE ALTO NIVEL

El postulante es deportista de alto nivel

Si

No

Si la respuesta es afirmativa adjuntar copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de deportista de alto nivel.

V. FORMACIÓN ACADÉMICA:

(En el caso de Doctorados, Maestrías, Especializaciones y/o Postgrado, referir sólo los que estén involucrados con el servicio al cual se postula).

Nivel alcanzado (1) Título (1)	Nombre de la Profesión/ Especialidad	Universidad, Instituto o Colegio	Ciudad / País	Estudios Realizados desde / hasta (mes/año)	Fecha de Extensión del Título (2) (DD/MM/aaaa)
Doctorado					
Maestría					
Título Universitario					
Bachillerato					
Egresado de Estudios Universitarios					
Titulo Técnico					
Egresado de Estudios Técnicos					
Secundaria					

Nota:

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

- (1) Dejar en blanco aquellos que no apliquen.
 (2) Si no tiene título especificar si está en trámite, es egresado o aún está cursando estudios (OBLIGATORIO)

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS:

Otro Tipo de estudios	Nombre de la Especialidad o curso u otros	Institución /universidad o centro de estudios	Ciudad / País	Estudios Realizados desde / hasta mes / año (total horas)	Fecha de extensión del título, constancia o certificado (mes/año (mes/año)
Segunda Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Informática					
Informática					
Idiomas					
Idiomas					

ESPECIFICAR PROGRAMAS O APLICATIVOS QUE DOMINA:

- 1)
 2)
 3)
 4)

ESPECIFICAR IDIOMA O DIALECTO ESTUDIADO:

Idioma 1:

Idioma 2:

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Nivel
Idioma 1

Nivel
Idioma 2:

EXPERIENCIA LABORAL Y/O PROFESIONAL:

Detallar en cada uno de los siguientes cuadros, la experiencia laboral y/o profesional en orden cronológico.

Nº (1)	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo (Puesto) y Área/Oficina	Fecha de inicio (día/mes/ año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses y días)
1					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública <input type="checkbox"/> , Privada <input type="checkbox"/> , ONG <input type="checkbox"/> , Organismo Internacional <input type="checkbox"/> , Otro(<input type="checkbox"/>)_____					
Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo y Área/Oficina	Fecha de inicio (día/mes/ año)	Fecha de culminación (día/mes/ año)	Tiempo en el cargo (años, meses días)
2					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública <input type="checkbox"/> , Privada <input type="checkbox"/> , ONG <input type="checkbox"/> , Organismo Internacional <input type="checkbox"/> , Otro(<input type="checkbox"/>)_____					
Nº	Nombre De La Entidad o Empresa	Cargo y Área/Oficina	Fecha de inicio (día/mes/ año)	Fecha de culminación (día/mes/ año)	Tiempo en el cargo (años, meses días)
3					
Breve descripción de la función desempeñada:					

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Marcar con aspa según corresponda:
Pública (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otro()_____

Nº	Nombre de la entidad o empresa	Cargo y Área/Oficina	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses días)
4					

Breve descripción de la función desempeñada:

Marcar con aspa según corresponda:
Pública (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otro()_____

Nº	Nombre de la entidad o empresa	Cargo y Área/Oficina	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses días)
5					

Breve descripción de la función desempeñada:

Marcar con aspa según corresponda:
Pública (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otro()_____

Nota: Se podrá añadir otro cuadro si es necesario.

Experiencia (Registrar el tiempo total de experiencia general y específica)		Tiempo Total (años, meses, días)
Experiencia General	Experiencia Laboral	En el Sector Público:
		En total (Sector Público y/o Privado)
Experiencia Específica	Experiencia Laboral	En el Sector Público:
		En total (Sector Público y/o Privado)

Nota: Considerar desde egresado y según el detalle de lo registrado en el detalle de la experiencia laboral y/o profesional.

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres” **“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”**

Asimismo, declaro que tengo los conocimientos para el puesto y/o cargo, según bases del presente proceso.

Marcar con un aspa según corresponda:

SI

1

NO

1

VI. REFERENCIAS LABORALES

Detallar como mínimo las referencias personales correspondientes a las tres últimas instituciones donde estuvo trabajando.

Nº	Nombre de la entidad o empresa	Cargo de la referencia	Nombre de jefe inmediato o persona que refiere	Teléfono actual
1				
2				
3				

....., del 20.....

Firma

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

ANEXO 03

DECLARACIÓN JURADA

El/la que suscribe

Identificado/a con DNI CE N°....., domiciliado/a en

DECLARO BAJO JURAMENTO

- ✓ No registrar Antecedentes Penales¹, Policiales, ni Judiciales, gozar de Buena Salud Física y Mental y estar habilitado para contratar con el Estado.
- ✓ Asimismo, no registro sentencias condenatorias consentidas y/o ejecutoriadas por alguno de los siguientes delitos:
 - a) Delito de tráfico ilícito de drogas, artículos 296, 296-A primer, segundo y cuarto párrafo; 296-B, 297; delitos de concusión, artículos 382, 383, 384; delitos de peculado, artículos 387, 388, 389; delitos de corrupción de funcionarios, artículos 393, 393-A, 394, 395, 396, 397, 397-A, 398, 399, 400 y 401 del Código Penal.
 - b) Delito de financiamiento de terrorismo, establecido en el artículo 4-A del Decreto Ley 25475, Decreto Ley que establece la penalidad para los delitos de terrorismo y los procedimientos para la investigación, la instrucción y el juicio, con la finalidad de sancionar el delito de financiamiento del terrorismo.
 - c) Delitos previstos en el artículo 1, actos de conversión y transferencia; artículo 2, actos de ocultamiento y tenencia; y, artículo 3, transporte, traslado, ingreso o salida por territorio nacional de dinero o títulos valores de origen ilícito, contemplados en el Decreto Legislativo 1106, Decreto Legislativo de lucha eficaz contra el lavado de activos y otros delitos relacionados a la minería ilegal y crimen organizado.
 - d) Delito de apología al terrorismo, artículo 316-A, del Código Penal.
 - e) Delito contra la libertad sexual, artículo 108-B, de la Ley 30076, Ley que modifica el código penal, código procesal penal, código de ejecución penal y el código de los niños y adolescentes y crea registros y protocolos con la finalidad de combatir la inseguridad ciudadana.
 - f) Sanción administrativa que acarree inhabilitación, inscritas en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles.
- ✓ No tener deudas por conceptos 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 Morosos REDAM, creado por la Ley N° 28970.
- ✓ No estar registrado en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles – RNSSC.

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 34° del Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General - Ley N° 27444.

Lima, de del 20

Firma

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

ANEXO N°04

DECLARACION JURADA DE NEPOTISMO

El que suscribe, identificado con DNI N°, al amparo del Principio de Veracidad previsto en el 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, **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

() SI / () NO, tengo en la Red Integrada de Salud Huarochirí familiares hasta el 4° grado de consanguinidad, 2° de afinidad, por razones de matrimonio, unión de hecho o convivencia, que gocen de la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar a la Entidad.

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

Manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento que, si lo declarado es falso, estoy sujeto/a a los alcances de lo establecido en los artículos 411 y 438 del Código Penal(*)).

Lima, de del 20

Firma

Nota: En caso de tener parientes que laboren en la Red Integrada de Salud Huarochirí, deberá completar el Anexo adjunto.

(*)**Falsa declaración en procedimiento administrativo**

Artículo 411.- El que, en un procedimiento administrativo, hace una falsa declaración en relación a hechos o circunstancias que le corresponde probar, violando la presunción de veracidad establecida por ley, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de cuatro años.

Falsedad genérica
Artículo 438.- El que de cualquier otro modo que no esté especificado en los Capítulos precedentes, comete falsedad simulando, suponiendo, alterando la verdad intencionalmente y con perjuicio de terceros, por palabras, hechos o usurpando nombre, calidad o empleo que no le corresponde, suponiendo viva a una persona fallecida o que no ha existido o viceversa, A \$1 será reprimido con pena privativa de libertad no menor de dos ni mayor de cuatro años.

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

DATOS FAMILIARES

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	PARENTESCO O VINCULO CONYUGAL	ÓRGANO/ UNIDAD ORGÁNICA DONDE LABORA

GRADOS DE PARENTESCO POR CONSANGUINIDAD Y AFINIDAD

1º Grado	Padres	Hijo(a)	Suegro(a)	Yerno/Nuera	Hijo(a) del cónyuge que no es hijo del servidor
2º Grado	Nieto(a)	Hermano(a)	Abuelo(a)	Cuñado(a)	Nieto(a) (hijo del hijo del cónyuge que no es hijo del servidor)
3º Grado	Bisnieto(a)/Bisabuelo(a)	Tío(a)	Sobrino(a)		
4º Grado	Tataranieto(a)/Tatarabuelo(a)	Primo(a) hermano(a)	Tío(a) Abuelo(a)/ Sobrino(a) nieta(a)		

Leyenda:

Consanguinidad:

Afinidad:

Nota: El matrimonio produce parentesco de afinidad entre cada uno de los cónyuges con los parientes consanguíneos del otro. Cada cónyuge se halla en igual línea de grado de parentesco por afinidad que el otro por consanguinidad. La Afinidad en línea recta no acaba por la disolución del matrimonio que la produce. Subsiste la afinidad en segundo grado de la línea colateral en caso de divorcio y mientras viva el ex cónyuge (artículo 237 del Código Civil)

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

ANEXO N° 05

DECLARACIÓN JURADA

El/la que suscribe
identificado con DNI N° declaro bajo juramento:

- a) No tener impedimento para ocupar un puesto de trabajo con LA ENTIDAD.
- b) Conozco, acepto y me someto a las leyes vigentes.
- c) Me comprometo a cumplir con las funciones asignadas.
- d) Percibo otra remuneración o ingreso del Estado.

NO

SI Especificar: Remuneración
Pensión
Otros: Especificar:

Santa Eulalia, de del 20.....

Firma

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

ANEXO N°06

DATOS DEL RÉGIMEN PENSIONARIO

SISTEMA PREVISIONAL	
Mi consentimiento de afiliarme a:	
Solo para quienes no cuenten con un sistema pensionario, llenar el anexo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Sistema Nacional de Pensiones (ONP) <input type="checkbox"/> • Sistema Privado de Pensiones (AFP) <input type="checkbox"/> 	
Estoy afiliado al siguiente régimen: <ul style="list-style-type: none"> • Sistema Nacional de Pensiones (ONP) <input type="checkbox"/> • Sistema Privado de Pensiones (AFP) <input type="checkbox"/> <li style="text-align: center;">AFP INTEGRA <input type="checkbox"/> <li style="text-align: center;">AFP HABITAT <input type="checkbox"/> <li style="text-align: center;">AFP PRIMA <input type="checkbox"/> <li style="text-align: center;">AFP PROFUTURO <input type="checkbox"/> 	
Soy pensionista: <ul style="list-style-type: none"> • D. L. 20530 <input type="checkbox"/> • D. L. 19990 <input type="checkbox"/> 	
Otros (precisar):	
De ser pensionista presentar:	
Resolución de Pensionista <input type="checkbox"/> Solicitud y Resolución de Suspensión de Pensión <input type="checkbox"/> Carta Declaración de Voluntad de No aporte al SPP por ser pensionista <input type="checkbox"/>	
Jubilación Anticipada (REJA)	
Constancia REJA <input type="checkbox"/>	

Santa Eulalia, de del 20.....

Firma

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

ANEXO N°07

DECLARACIÓN JURADA DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO DE ÉTICA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

(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”)

Por la presente yo

identificado con DNI N°, declaro bajo juramento lo siguiente:

DECLARO QUE:

1. Tener pleno conocimiento de las disposiciones contenidas en la Ley N°27815 “Ley del Código de Ética de la Función Pública”
2. Me comprometo a cumplir estrictamente con los principios deberes y prohibiciones éticos que en ella se establecen.

Santa Eulalia, de del 20.....

Firma

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

ANEXO N°08

DECLARACIÓN JURADA DE CONFIDENCIALIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Yo, , identificado/a 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.

Santa Eulalia, de del 20.....

Firma

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

ANEXO N°09
CARTA DE AUTORIZACIÓN

Yo,
identificado/a con DNI N° , comunico que el número de cuenta y banco, agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos de mis remuneraciones se efectúen en dicha cuenta.

NOMBRES DE ENTIDAD BANCARIA:														
NÚMERO DE CUENTA														

Asimismo, tomo conocimiento que por cada pago de mi remuneración mensual e inclusiva la liquidación, se requiere que tenga la boleta de pago.

Santa Eulalia, de del 20.....

Firma

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

ANEXO N°10

RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

De conformidad con lo señalado en el literal c) del artículo 35 de la Ley N°29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, detallamos las recomendaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo, cuya atención y cumplimiento resultan obligatorios para los trabajadores.

- Conocer la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Cumplir con las disposiciones del Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Cumplir y respetar las señalizaciones de Seguridad existentes.
- Usar adecuadamente los instrumentos y los materiales de trabajo, así como los equipos de protección personal.
- Participar en las capacitaciones de materia de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Participar en los simulacros de evacuación, en las fechas programadas.
- Informar de forma inmediata al responsable de la Seguridad y Salud en el Trabajo y/o a su Jefe Inmediato sobre cualquier accidente o incidente ocurrido.
- Colaborar eficazmente en las investigaciones de accidentes cuando se le solicite.
- Comunidad de forma inmediata cuando observe alguna condición o acto que considere ponga en riesgo a las personas que permanecen en el área.
- No bloquear la visibilidad de señalización y equipos de respuesta a emergencias tales como extintores, entre otras.
- No bloqueas por ningún motivo pasadizos de tránsito de personal o salidas de emergencia.
- No manipular equipos o instrumentos que no sean parte de sus funciones o para los que no haya sido capacitado y autorizado.
- En caso de emergencia deberá actuar con calma y seguir las instrucciones del brigadista de su Unidad y evacuar las instalaciones sin correr o gritar, guiando a posibles visitas que se encuentren en el lugar.
- Participar en las elecciones de los representantes de los trabajadores en el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Identificar las zonas seguras ante sismos, existentes en sus áreas de trabajo.

Mediante la suscripción del presente documento declaro haber leído y entendido las recomendaciones de seguridad en las que he sido instruido y mis responsabilidades en relación a mi seguridad personal y las de mis compañeros de trabajo.

Santa Eulalia, de del 20.....

Firma