

DIRESA MADRE DE DIOS

AVISO DE CONVOCATORIA PARA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS (CAS)

CÓDIGO DE PROCESO: P.S. 005-CAS-DIRESA-MDD-2023

I. GENERALIDADES

1. Objeto de la Convocatoria

Contratar el siguiente servicio para el Puesto de Salud el Triunfo de la Red de la Microrred Jorge Chávez y Puesto de Salud de Laberinto de la Microrred Laberinto:

PUESTO / SERVICIO	CÓDIGO	CANTIDAD	RETRIBUCIÓN MENSUAL	MICRORRED	DEPENDENCIA
Médico Cirujano	002212	01	5,264.19	Laberinto	Puesto de Salud de Laberinto
Nutricionista	001583	01	2,227.50	Jorge Chávez	Puesto de Salud el Triunfo
TOTAL		01			

2. Dependencia, Unidad Orgánica y/o Área Solicitante

Puesto de Salud el Triunfo y Puesto de Salud Laberinto

3. Dependencia encargada de realizar el proceso de contratación

Oficina de Personal de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios.

4. Base legal

- a) Ley N° 29973 – Ley General de la Personas con Discapacidad.
- b) Ley N° 23330-“Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud-SERUMS” y su Reglamento (Decreto Supremo N° 005-97-SA)
- c) Ley N° 27674 y su Reglamento que establece el acceso de Deportistas de Alto Nivel a la Administración Pública.
- d) Decreto Supremo N° 008-2007-ED, que dispone que los beneficiados con la Beca “Haya de la Torre” que culminen sus estudios de maestría contarán con una bonificación especial en los concursos públicos de méritos para acceder a una plaza en la administración pública.
- e) Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE, que establece los criterios para asignar una bonificación del diez por ciento (10%) en concursos para puestos de trabajo en la administración pública en beneficio del personal licenciado de las Fuerzas Armadas.
- f) Otras disposiciones que resulten aplicables al Contrato Administrativo de Servicios.

II. PERFIL DE LOS PUESTOS

MÉDICO (COD: 002212)

REQUISITOS ESPECÍFICOS	DETALLE
Formación Académica	<ul style="list-style-type: none"> • Acreditar* copia simple del Título Profesional de Médico Cirujano y Resolución de SERUMS correspondiente a la profesión. (Indispensable) • Acreditar* copia simple de Diploma de Colegiatura y Habilitación Profesional vigente a la fecha de inscripción. (Indispensable).
Experiencia Laboral	<p>EXPERIENCIA GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acreditar* experiencia laboral mínima de Un (01) año desempeñando funciones afines a la profesión y/o puesto, incluyendo el SERUMS. (Indispensable). <p>EXPERIENCIA ESPECÍFICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acreditar* experiencia laboral mínima de Un (01) año en el desempeño de funciones afines a la profesión y/o puesto, con posterioridad al Título Profesional, incluyendo el SERUMS. (Indispensable). <p>EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acreditar* un (01) año de SERUMS, experiencia mínima requerida en



	<p>el sector público. (Indispensable)</p> <ul style="list-style-type: none"> De preferencia, la experiencia debe haber sido desarrollada en entidades de salud o en aquellas cuyas actividades estén relacionadas con la actividad prestadora y/o aseguradora. (Deseable)
Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> Acreditar* capacitación y/o actividades de actualización afines a la profesión, como mínimo de 51 horas o 03 créditos, a partir del año 2020 a la fecha. (Indispensable)
Conocimientos de Ofimática e Idiomas (requisito que será validado en el Formato 01: Declaración Jurada de Cumplimiento de Requisitos)	<ul style="list-style-type: none"> Manejo de Ofimática: Word, Excel, Power Point, Internet a nivel básico. (Indispensable) Manejo de Idioma Inglés a nivel básico. (deseable)
Habilidades o Competencias	<p>GENÉRICAS: Actitud de servicio, ética e integridad, compromiso y responsabilidad, orientación a resultados y trabajo en equipo.</p> <p>ESPECÍFICAS: Pensamiento estratégico, comunicación efectiva, planificación y organización, capacidad de análisis y síntesis, capacidad de respuesta al cambio, estabilidad emocional, proactividad, trabajo bajo presión, reacción ante los problemas y solución de los mismos.</p>
Motivo de Contratación	<ul style="list-style-type: none"> Reemplazo de Personal – Memorando N°896-2023-GOREMAD/DIRESA-DG Del 27 de setiembre al 31 de diciembre del 2023

MEDICO

Principales funciones a desarrollar:

- a) Examinar, diagnosticar y prescribir tratamientos en la especialidad médica.
- b) Realizar intervenciones quirúrgicas según corresponda a la especialidad y realizar actividades de asistencia médica en las áreas especializadas.
- c) Colaborar en investigaciones científicas.
- d) Participar en actividades de capacitación.
- e) Absolver consultas de carácter técnico asistencial y/o administrativo en el ámbito de su competencia y emitir el informe correspondiente.
- f) Continuar el tratamiento y/o control de los pacientes contrarreferidos en el Establecimiento de Salud de origen, según indicación establecida en la Contrareferencia.
- g) Participar en comités, comisiones y juntas médicas, suscribir los informes o dictámenes correspondientes en el ámbito de competencia.
- h) Participar en la elaboración y ejecución del Plan Anual de Actividades y proponer iniciativas corporativas de los Planes de Gestión, en el ámbito de competencia.
- i) Elaborar propuestas de mejora y participar en la actualización de Protocolos, Guías de Práctica Clínica, Manuales de Procedimientos y otros documentos técnico-normativos.
- j) Participar en el diseño y ejecución de proyectos de intervención sanitaria, investigación científica y/o docencia autorizados por las instancias institucionales correspondientes en el marco de las normas vigentes.
- k) Realizar las actividades de auditoría médica del Servicio Asistencial y emitir el informe correspondiente en el marco de la norma vigente.
- l) Investigar e innovar permanentemente las técnicas y procedimientos relacionados al campo de su especialidad.
- m) Cumplir y hacer cumplir las normas y medidas de Bioseguridad y de Seguridad y Salud en el Trabajo en el ámbito de la responsabilidad.
- n) Participar en la implementación del sistema de control interno y la Gestión de Riesgo que correspondan en el ámbito de sus funciones e informar su cumplimiento.
- o) Respetar y hacer respetar los derechos del paciente, en el marco de la política de humanización de la atención de salud y las normas vigentes.
- p) Cumplir con los principios y deberes establecidos en el Código de Ética del Personal, así como no incurrir en las prohibiciones contenidas en él.
- q) Mantener informado al jefe inmediato sobre las actividades que desarrolla.
- r) Registrar las actividades realizadas en los sistemas de información institucional y emitir informes de su ejecución, cumpliendo estrictamente las disposiciones vigentes.
- s) Velar por la seguridad, mantenimiento y operatividad de los bienes asignados para el cumplimiento de sus labores.
- t) Para los médicos especialistas realizar sus funciones según su especialidad asistencial
- u) Otras inherentes a su cargo que le sean asignadas por sus superiores.



III. PERFIL DE LOS PUESTOS

NUTRICIONISTA (Codigo: 001583)

NUTRICIONISTA REQUISITOS ESPECÍFICOS	DETALLE
Formación general	<ul style="list-style-type: none"> Presentar copia simple del Título Profesional Universitario de Nutricionista y Resolución del SERUMS correspondiente a la profesión. RUC ACTIVO (Indispensable). Contar con colegiatura y habilitación profesional vigente a la fecha de inscripción. (Indispensable)
Experiencia laboral	<p>EXPERIENCIA GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> Acreditar mínima de Un (01) año (incluyendo SERUMS). (Indispensable) <p>EXPERIENCIA ESPECÍFICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Acreditar un (01) año en el desempeño de funciones en el área clínica en entidades públicas o privadas posterior al Título Profesional, excluyendo el SERUMS. (Indispensable) <p>EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Acreditar un (01) año SERUMS. (Indispensable) <p>Se considerará la experiencia laboral en Entidades Públicas y/o Privadas y la efectuada bajo la modalidad de Servicios No Personales u Honorarios Profesionales siempre que el postulante adjunte documentación por la que pruebe haber prestado servicios en dicha condición laboral por el periodo que acredita.</p> <p>No se considerará como experiencia laboral: Trabajos Ad Honorem, en domicilio, ni Pasantías.</p>
Capacitación	<ul style="list-style-type: none"> capacitación y/o actividades de actualización afines a la profesión, como mínimo de 51 horas o tres (03) créditos a partir del año 2020 a la fecha. (Indispensable).
Conocimientos complementarios para el puesto y/o cargo	<ul style="list-style-type: none"> Manejo de Ofimática: Word, Excel, Power Point, Internet a nivel Básico. (Indispensable) Manejo de Idioma Inglés a nivel básico (Indispensable).
Habilidades o Competencias	<p>GENÉRICAS: Actitud de servicio, ética e integridad, compromiso y responsabilidad, orientación a resultados, trabajo en equipo.</p> <p>ESPECÍFICAS: Pensamiento estratégico, comunicación efectiva, planificación y organización, capacidad de análisis y capacidad de respuesta al cambio.</p>
Motivo de contratación	<ul style="list-style-type: none"> CAS Suplencia por maternidad del 27 de setiembre al 14 de noviembre del 2023



IV. CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO O CARGO

NUTRICIONISTA

Principales funciones a desarrollar:

- Brindar atención en nutrición especializada en consejería y registrar la evaluación de la misma en el sistema.
- Realizar atención nutricional al paciente aplicando guías, técnicas y procedimientos vigentes.
- Ejecutar actividades de recuperación y rehabilitación de la salud nutricional, según la capacidad resolutoria del Establecimiento de Salud.
- Participar en la visita médica y elaborar el plan dietético.
- Ejecutar el plan dietético nutricional, evaluar su cumplimiento y emitir los informes correspondientes.
- Actualizar y/o integrar el formato de evaluación nutricional a la historia Clínica para contar con el respaldo documentado del seguimiento del tratamiento nutricional.
- Coordinar y supervisar la atención y calidad que otorga el servicio de comedor aprovechando al máximo los recursos con la finalidad de optimizar los mismos.

- h) Supervisar y monitorizar el servicio y distribución de los regímenes dietoterapéuticos a fin de que se realicen con calidad y calidez asegurando el cumplimiento del plan nutricional establecido.
- i) Supervisar el almacenamiento de los víveres frescos, secos y cárnicos; supervisar la preparación y controlar la entrega de regímenes dietéticos.
- j) Participar en las actividades de información, educación y comunicación en promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- k) Asesorar a los pacientes y/o familiares para que reciban la orientación nutricional, durante su estancia hospitalaria, así como la guía de alimentación en el momento del alta y como prevención de enfermedades, para que tenga el conocimiento y participación en el objetivo del tratamiento nutricional.
- l) Supervisar los procesos en las áreas de producción con el objetivo de que se realicen en cantidad y calidad óptima de las preparaciones con la finalidad de brindar un servicio de excelencia.
- m) Determinar el estado nutricional del paciente de acuerdo a los parámetros antropométricos clínicos y bioquímicos para establecer los indicadores adecuados y determinar el plan nutricional individualizado y disminuir el efecto de la patología.
- n) Organizar y coordinar los procesos administrativos para el suministro de alimentos y garantizar su disponibilidad de acuerdo a las especificaciones técnicas establecidas.
- o) Absolver consultas de carácter técnico asistencial y/o administrativo en el ámbito de competencia y emitir el informe correspondiente.
- p) Participar en comités y comisiones y suscribir los informes correspondientes, en el ámbito de su competencia.
- q) Verificar el cumplimiento del programa de mantenimiento preventivo y correctivo (elaborado por el servicio contratado) de los equipos del área y velar por su seguridad y operatividad.
- r) Elaborar propuestas de mejora y participar en la actualización de Manuales de Procedimientos y otros documentos técnico - normativos del Establecimiento de Salud Participar en la elaboración del Plan Anual de Actividades e iniciativas corporativas de los Planes de Gestión, en el ámbito de competencia.
- s) Elaborar y remitir reportes estadísticos, informes técnicos, indicadores de gestión del servicio y proponer alternativas de mejora.
- t) Participar en el diseño y ejecución de proyectos de intervención sanitaria, investigación científica y/o docencia autorizados por las instancias institucionales correspondientes en el marco de las normas vigentes.
- u) Investigar e innovar permanentemente los procedimientos relacionados al campo de su especialidad.
- v) Evaluar e informar periódicamente la labor integral del área de nutrición, analizando los indicadores de producción y productividad a fin de determinar los niveles de calidad y eficiencia de las atenciones que se brinden, de acuerdo a estándares establecidos institucionalmente.
- w) Elaborar y/o mantener actualizadas, las normas técnicas, guías, manuales e instructivos técnicos relacionados al área y los emitidos por el órgano rector del sistema. Cumplir y hacer cumplir las normas y medidas de Bioseguridad y de Seguridad y Salud en el Trabajo en el ámbito de responsabilidad.
- x) Participar en la implementación del sistema de control interno y la Gestión de Riesgos que correspondan en el ámbito de sus funciones e informar su cumplimiento.
- y) Cumplir con la programación asistencial aprobada por la jefatura y realizar las reprogramaciones de ser necesario.
- z) Respetar y hacer respetar los derechos y deberes del asegurado, en el marco de la política de
- aa) Realizar otras funciones que le asigne el jefe inmediato, en el ámbito de su competencia.

V. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de prestación del servicio	De acuerdo a lo especificado en el numeral 1. Objeto de la convocatoria.
Duración del contrato	Inicio : 27 de setiembre del 2023 Término : 14 de noviembre del 2023- 31 de Diciembre del 2023
Retribución Mensual	De acuerdo a lo especificado en el numeral 1. Objeto de la convocatoria
Otras condiciones del contrato	Disponibilidad Inmediata.

V. MODALIDAD DE POSTULACIÓN

Las personas interesadas en participar en el proceso que cumplan con los requisitos establecidos, deberán seguir los pasos siguientes:

La Comisión encargada podrá separar en cualquier etapa del proceso de concurso al postulante o postulantes que incurran en alguna falta de las normas establecidas, fraude, falsificación y/o adulteración de documentos, e infracción del marco legal de las bases del concurso.

- a) El postulante inscrito acepta las bases de concurso en todos sus extremos, no pudiendo observarlas, ni impugnarlas, en su forma ni contenido, sino en tanto la comisión no haya advertido o velado por su estricto cumplimiento.
- b) Las situaciones no previstas que surjan de la aplicación de las bases de concurso o de su interpretación, serán resueltas por el pleno de la comisión, dejando sentada en actas la decisión que en unanimidad o por mayoría se tome al respecto. No se acepta la abstención de la decisión de voto, sino debidamente sustentada.
- c) El postulante es responsable de la información consignada en los Formatos, los cuales tienen carácter de declaración jurada, así como de los documentos de sustento que adjunta y se somete al proceso de fiscalización que lleve a cabo la DIRESA, durante o después de culminado el proceso de selección.
- d) Los procesos de selección se rigen por el cronograma de cada convocatoria el cual puede estar sujeto a variaciones y siendo las etapas de carácter eliminatorio, es responsabilidad del postulante realizar el seguimiento del proceso en el portal web <https://diresamdd.gob.pe/> De existir alguna modificación en el proceso de selección, ésta será comunicada oportunamente en la web señalada.
- e) El postulante debe verificar que los documentos sustentatorios se adjunten correctamente y que sean legibles, caso contrario, estos documentos no serán considerados como válidos.

Cada postulante deberá descargar de la Página Web Institucional: los Formatos de Declaración Jurada siguientes:

- Declaración Jurada de Cumplimiento de requisitos **(Formato 1)**
- Declaración Jurada sobre Impedimento y Nepotismo. **(Formato 2)**
- Declaración Jurada de Confidencialidad e Incompatibilidad. **(Formato 3)**
- Declaración Jurada de no Registrar Antecedentes Penales. **(Formato 5)**

La citada información deberá entregarse debidamente firmada y con la impresión dactilar correspondiente, conjuntamente con la copia del DNI vigente y documentos que sustentan el Currículum Vitae descriptivo presentado (Formación, experiencia laboral y capacitación) según la fecha señalada en el cronograma.

Nota: De manera previa a la postulación respectiva, los interesados deberán revisar la información indicada en las "Consideraciones que deberá tener en cuenta para postular a los procesos de selección".

VI. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

ETAPAS DEL PROCESO		FECHA Y HORA	AREA RESPONSABLE
1	Aprobación de Convocatoria	04 de setiembre del 2023	COMISION/DIRECCION
CONVOCATORIA			
2	Publicación en la página Web institucional y marquesinas informativas	18 de Setiembre 2023	Comisión, Estadística
3	Inscripción a través de mesa de partes con su CV.	Del 18 al 20 de setiembre del 2023	Comisión Mesa de Partes
SELECCIÓN			
4	Evaluación de Conocimientos	21 de setiembre del 2023 a partir de las 08:00 horas	ORRH
8	Publicación de resultados de la Evaluación de Conocimientos	21 de setiembre del 2023 a partir de las 16:00 horas en las marquesinas informativas y pagina de la DIRESA	Estadística – ORRH
9	Evaluación del C.V. u Hoja de Vida	22 de setiembre del 2023.	ORRH
10	Publicación de resultados de la Evaluación Curricular u Hoja de Vida	25 de setiembre o del 2023 a partir de las 16:00 horas en las marquesinas del módulo de trámite y en la página Web Institucional	ORRH

11	Evaluación Personal	26 de setiembre horas 8:30 de la mañana	
12	Publicación de resultados de la Evaluación Personal	26 de setiembre del 2023 a partir de las 16:00 horas en las marquesinas informativas del módulo de trámite documentario de la DIRESA y Página Web Institucional	ORRHH
13	Publicación del Resultado Final	26 de setiembre del 2023.	ESTADISTICA - ORRHH
SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO			
15	Suscripción del Contrato	27 a partir setiembre del 2023	ORRHH
16	Registro del contrato		

- (i) El Cronograma adjunto es tentativo, sujeto a variaciones que se darán a conocer oportunamente.
- (ii) Todas las publicaciones se efectuarán en la Unidad de Recursos Humanos y otros lugares pertinentes.
- (iii) SGGI – Sub Gerencia de Gestión de la Incorporación – CGGP – Sede Central de EsSalud.
- (iv) OGRRHH – Oficina de Gestión de Recursos Humanos del INCOR.
- (v) En el aviso de publicación de una etapa debe anunciarse la fecha y hora de la siguiente etapa.
- (vi) Se precisa que deberá inscribirse en una sola opción en el sistema SISEP.
- (vii) Las fechas establecidas en el cronograma y Etapas del Proceso, pueden ser modificados por la Institución, las mismas que serán comunicadas en la página Web institucional y/o en la Marquesina de la Oficina de Gestión de Recursos Humanos del INCOR.

VII. DE LAS ETAPAS DE EVALUACIÓN

- La evaluación tiene como puntaje mínimo aprobatorio 55 puntos. Las evaluaciones parciales tienen carácter eliminatorio cuando se desaprueban. La Evaluación Psicotécnica es sólo de carácter eliminatorio. La Evaluación de Conocimientos se desaprueba si no se obtiene un puntaje mínimo de 26 puntos. La Evaluación Curricular se desaprueba si no se cumplen los requisitos generales y específicos establecidos en el Aviso de Convocatoria. La Evaluación Psicológica es obligatoria, mas no es de carácter eliminatorio. La Evaluación Personal se desaprueba si no se obtiene un puntaje mínimo de 11 puntos.

EVALUACIONES		PESO	PUNTAJE MÍNIMO	PUNTAJE MÁXIMO
INSCRIPCIÓN DE POSTULANTES				
EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS		50%	26	50
EVALUACIÓN CURRICULAR (HOJAS DE VIDA)		30%	18	30
a.	Formación:			
b.	Experiencia Laboral:			
c.	Capacitación:			
EVALUACIÓN PERSONAL		20%	11	20
PUNTAJE TOTAL		100%	55	100

- Cabe destacar que en los casos que corresponda y de aprobar las evaluaciones respectivas, los postulantes recibirán las bonificaciones establecidas en la Normativa vigente (Bonificación por Discapacidad debidamente sustentada, Bonificación por su condición de Licenciado de las Fuerzas Armadas, Bonificación de acuerdo al lugar donde haya realizado el SERUMS en relación a los quintiles de pobreza, entre otros de acuerdo a Ley),
- Asimismo, cuando corresponda, se otorgará Bonificación por haber realizado el SERUMS en relación a los quintiles dentro del mapa de pobreza elaborado por FONCODES. El criterio a aplicarse es el siguiente:

Ubicación según FONCODES	Bonificación sobre puntaje final
Quintil 1	15%
Quintil 2	10%
Quintil 3	5%
Quintil 4	2%
Quintil 5	0%

VIII. DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

1. De la presentación de la hoja de vida

- La información consignada en el Currículum Vitae u Hoja de Vida 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.
- Los documentos presentados por los postulantes no serán devueltos.

2. Documentación adicional

- Declaraciones Juradas (formatos 1, 2, 3 y 5) y Currículum Vitae documentado y foliado, detallando los aspectos de formación, experiencia laboral y capacitación de acuerdo a las instrucciones indicadas en la página Web.
- Copia simple del Documento Nacional de Identidad (D.N.I.).

IX. DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O CANCELACIÓN 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 ninguno 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.

2. Cancelación del Proceso de Selección

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

- a. Cuando desaparece la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso de selección.
- b. Por restricciones presupuestales.
- c. Otros supuestos debidamente justificados.





ANEXOS:





4. Especialidades Profesionales (Profesionales de la Salud)

Denominación / Especialidad	Universitaria			Institución	N° Registro	Fecha
1ra	SI		NO			
2da	SI		NO			

5. Estudios de postgrado relacionados al puesto (Maestría o doctorado)

Formación	Centro de Estudios	Titulado/ Egresado	Ciclo	Fecha de Término	Especialidad

6. Capacitación Obligatoria (Requerida en el perfil del Puesto)

Entidad	Curso	Inicio	Fin	N° Horas lectivas	Fecha de certificación

7. Información Complementaria

Idioma	Nivel			Certificación	Fecha de certificación
	Básico	Intermedio	Avanzado		
				SI ___ NO ___	
				SI ___ NO ___	
				SI ___ NO ___	
Informática	Nivel			Certificación	Fecha de certificación
	Básico	Intermedio	Avanzado		
Windows				SI ___ NO ___	
Word				SI ___ NO ___	
Excel				SI ___ NO ___	
Power Point				SI ___ NO ___	
Otros precisar:				SI ___ NO ___	
				SI ___ NO ___	



8. Experiencia laboral relacionada al puesto (Iniciar del más reciente)

NOMBRE DE LA ENTIDAD 1:	
Área:	
Cargo:	Tiempo de Servicios:
Funciones:	Inicio: (día, mes y año): / /
	Fin : (día, mes y año): / /
Modalidad de Contratación:	
Motivo de Retiro:	Remuneración o Retribución: S/.
Nombre y Cargo del Jefe:	Teléfono Oficina:



NOMBRE DE LA ENTIDAD 2:	
Área:	
Cargo:	Tiempo de Servicios:
Funciones:	Inicio: (día, mes y año): / /
	Fin : (día, mes y año): / /
Modalidad de Contratación:	
Motivo de Retiro:	Remuneración o Retribución: S/.
Nombre y Cargo del Jefe:	Teléfono Oficina:



NOMBRE DE LA ENTIDAD 3:	
Área:	
Cargo:	Tiempo de Servicios:
Funciones:	Inicio: (día, mes y año): / /
	Fin : (día, mes y año): / /
Modalidad de Contratación:	
Motivo de Retiro:	Remuneración o Retribución: S/.
Nombre y Cargo del Jefe:	Teléfono Oficina:





9. Conforme a lo dispuesto en Ley 27444 –Ley del Procedimiento Administrativo General, de haber prestado servicios o estar laborando en la administración pública, indicar: (de no tener información que presentar, indicar: "NO CORRESPONDE")

Nombre de la Entidad 1:			
Periodo en que prestó servicios:		Del:	Al:
Motivo del Retiro: Marcar con "X"	Cese por excedencia, racionalización o reorganización	Renuncia sin incentivos económicos.	Renuncia con incentivos económicos
	Destitución o despido	Término del contrato	Otra causa:
Nombre de la Entidad 2:			
Periodo en que prestó servicios:		Del	Al:
Motivo del Retiro: Marcar con "X"	Cese por excedencia, racionalización o reorganización	Renuncia sin incentivos económicos	Renuncia con incentivos económicos
	Destitución o despido	Término del contrato	Otra causa:



10. Información adicional relevante

Condición del postulante	
Acredita haber concluido SERUMS correspondiente a la profesión	SI__ NO__
Acredita ser deportista calificado con Certificado Vigente	SI__ NO__
Acredita condición de Discapacidad con resolución o carnet del CONADIS	SI__ NO__
Acredita ser Lic. de las FF.AA. acuartelado y no acuartelado(adjuntar Libreta Militar)	SI__ NO__
Acredita haber concluido estudios de maestría por la Beca "Haya de la Torre"	SI__ NO__
Relación laboral con DIRESA	SI__ NO__



* De ser Sí la información citada indicar la modalidad de labores y tiempo de servicio:

() Nombrado () Honorarios Profesionales () CAS** () Suplencia**

**Tiempo de servicio: _____



11. Documentos que presenta:

Currículo vitae documentado	SI__ NO__
Declaración Jurada sobre Incompatibilidad y Nepotismo	SI__ NO__
Copia Legible de DNI o CE vigente	SI__ NO__
Copia del Título profesional, técnico u otro que acredita la formación solicitada	SI__ NO__
Copia de certificados, constancias u otros que acreditan la experiencia laboral	SI__ NO__
Copia de diplomas u otros que acreditan la capacitación en el periodo señalado	SI__ NO__
Copia de Resolución de haber concluido el SERUMS, según a la profesión	SI__ NO__
Copia de Constancia de Colegiatura y Habilitación Profesional vigente	SI__ NO__
Otros documentos solicitados en la convocatoria	SI__ NO__



12. EN CASO DE ENCONTRARSE INCURSO EN UN PROCESO JUDICIAL PRECISAR:			
A. Objeto de proceso judicial o denuncia			
B. Institución comprendida en el proceso o denuncia			
C. Usted participa en calidad de:	Denunciante		Denunciado
	Demandante		Demandado
D. N° de Expediente o denuncia			AÑO
E. Instancia (Juzgado o sala, Fiscalía)			
F. Distrito Judicial			

13. Detalle de Experiencia Laboral:

- ¿Cuál es el motivo de su postulación a la DIRESA Madre de Dios?

¿Cómo se enteró de la convocatoria?

() Web DIRESA () Bolsa de trabajo universitaria () Serv. Nacional del Empleo/ MINTRA

Otros: _____

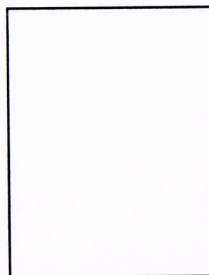
- ¿Cuál es su mayor logro a nivel laboral? (relacionados con el puesto al que postula)

- ¿Cuenta con experiencia profesional en Entidades Públicas o Empresas Privadas que estén relacionados al Sector Salud? (Mencione cargo y empresa)

Para el efecto, declaro que cumplo todos los requisitos del cargo/servicio al cual postulo, que la información que presento es verdadera y que respetaré las normas que rigen el proceso de selección, asumiendo la responsabilidad civil y/o penal que se pudiera derivar de comprobarse lo contrario.

_____, ____ de _____ del 20__

Firma



Huella Digital



Nota: de comprobar la no veracidad de lo declarado, la institución podrá rescindir el contrato del personal suscrito con la consecuente denuncia por falsedad genérica.

TIPO DE PROCESO: () CAS () SUPLENCIA ()
 REEMPLAZO

FORMATO 1: DDJJ DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS

1 CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN A PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL – DIRESA MADRE DE DIOS

Complete este documento de acuerdo a los datos proporcionados en la solicitud de Inscripción

1. DATOS PERSONALES			
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres Completos	DNI / CE
Domicilio		Provincia	Departamento
Teléfono Fijo		Teléfono Celular	

2. PROCESO DE SELECCIÓN AL QUE POSTULA (Conforme lo indicado en el Aviso de Convocatoria)												
Código del proceso	P.S.											
Cargo / Servicio							*Código de Cargo / Servicio					
Especialidad (si se indica)												
Órgano							Dependencia					

(*) Completar sólo cuando este código se indica en el Aviso de Convocatoria

Fecha, Firma y Sello de Recepción

POSTULANTE





CÓDIGO DEL PROCESO: PS

20__

FORMATO 2

DECLARACION JURADA SOBRE IMPEDIMENTO Y NEPOTISMO

Yo _____ con DNI _____, domiciliado en _____ en calidad de postulante, declaro bajo juramento.

No tener impedimento ni prohibición para celebrar contratos con el Estado lo que comprende:

		DESCRIPCIÓN
SI	NO	Tengo impedimento legal para prestar servicios a la Administración Pública, en todas sus formas
SI	NO	Recibo pensión proveniente de servicios prestados del Estado
SI	NO	Tengo inhabilitación existente o en curso para prestar servicios al Estado (destitución o despido)
SI	NO	Tengo antecedentes policiales, penales y/o judiciales ni incurso en procesos judiciales o policiales
SI	NO	Me encuentro incurso en un Proceso Administrativo Disciplinario o con Pre Aviso de Despido
SI	NO	Tengo deuda por concepto de alimentos por obligaciones establecidas en sentencias o ejecutorias, o acuerdos conciliatorios de acuerdo a la Ley N° 28970.
SI	NO	Me encuentro registrado en el registro de deudores Alimentarios Morosos-REDAM

Indicar si tiene parentesco o afinidad con algún servidor, funcionario o director de la DIRESA Madre de Dios hasta el 4° Grado de Consanguinidad* ó 2° de Afinidad**: SI () NO ()

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Parentesco	Cargo	Dependencia

Declaro bajo juramento que los datos consignados en las páginas de la presente Declaración Jurada son verdaderos siendo pasibles de fiscalización posterior, aceptando las responsabilidades civiles y/o penales que se pudieran derivar en caso se compruebe que los datos proporcionados son falsos o incompletos. Asimismo, me comprometo a comunicar por escrito, a los responsables del proceso de selección en el que participo, la intervención de algún funcionario o trabajador con quien tenga relación de parentesco y que no haya identificado oportunamente, asumiendo caso contrario las consecuencias que se deriven de no hacerlo.

Puerto Maldonado, ___ de _____ del 2023

1 _____ FIRMA

Huella Digital

* Hasta 4to grado de consanguinidad: Padres, hijos, nietos, hermanos, abuelos, bisabuelos, bisnietos, tíos, sobrinos, tatarabuelos, tataranieto, primos hermanos, tío abuelo, sobrino nieto.

** Hasta 2do grado de afinidad: Suegros, yernos, nueras, cuñados, cónyuge, hijo del cónyuge que no es hijo del trabajador, nieto del hijo del cónyuge que no es hijo del trabajador.

"La presente Declaración Jurada se formula en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 4-A del Reglamento de la Ley N°26771, incorporado mediante Decreto Supremo 034-2005-PCM"



CÓDIGO DEL PROCESO: PS N.º

20__

FORMATO 3:

DECLARACIÓN JURADA DE CONFIDENCIALIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Yo _____ con DNI _____, domiciliado en _____ en calidad de postulante, declaro bajo juramento.

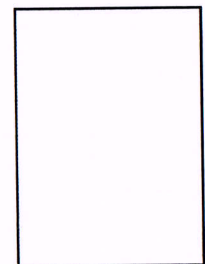
En caso de incorporarme a laborar a la DIRESA Madre de Dios guardaré la reserva del caso respecto de información privilegiada a la que pudiera acceder y a no divulgar ni utilizar información que pese a no tener carácter de reserva por norma expresa, pudiera resultar privilegiada por su contenido y ser utilizada en beneficio propio o de terceros con el consiguiente perjuicio al Estado.

La violación de lo dispuesto en el presente artículo implicará la transgresión del principio de buena fe y será sancionada con la inhabilitación para prestar servicios al Estado, sin perjuicio de las acciones administrativas, civiles y penales a que hubiera lugar.

En caso incumpla lo declarado en la presente, me someteré a las medidas y 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.

_____, de _____ del 20__

_____ FIRMA



Huella Digital





FORMATO 4:



PERÚ

Ministerio
de Justicia
y Derechos Humanos

DECLARACIÓN JURADA

Yo....., con:
 identificado

Carné de Extranjería

Pasaporte

Otros

DNI

Nº.....

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 el 26 de octubre de 2010 en el Diario Oficial "El Peruano".

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

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

Ciudad de.....de.....de 20....

Huella Digital

.....

Firma

DNINº.....





FORMATO N° 5

DECLARACIÓN JURADA PARA BONIFICACIÓN

Yo, _____, peruano, identificado/a con DNI. N° _____, con domicilio habitual en, _____; Distrito: _____, Provincia: _____ y Departamento: _____, mayor de edad, de estado civil _____, de profesión _____, a efectos de cumplir con los requisitos de elegibilidad para desempeñarme como _____, en _____, manifiesto con carácter de

DECLARACION JURADA lo siguiente:

BONIFICACION POR DISCAPACIDAD

(Marque con una "X" la respuesta)

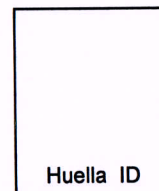
PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI	NO
Usted es una persona con discapacidad de conformidad con lo establecido en la Ley N° 27050 (CONADIS).		

BONIFICACIÓN POR SER PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS

(Marque con una "X" la respuesta)

PERSONA LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS	SI	NO
Usted es persona licenciado de las Fuerzas Armadas.		

Puerto Maldonado, ____ de _____ del 20 ____.



.....
 Firma
 DNI N.º _____