

DIRESA MADRE DE DIOS

AVISO DE CONVOCATORIA PARA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS (CAS)

CÓDIGO DE PROCESO: P.S. 008-CAS DIRESA-MDD-2023

I. GENERALIDADES

1. Objeto de la Convocatoria

Contratar los siguientes Servicios Contratación Administrativa de Servicios C.A.S Reemplazo para la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios:

| SERVICIO | CÓDIGO | RETRIBUCIÓN MENSUAL | CANTIDAD | ÁREA CONTRATANTE | MICRORRED |
|----------|--------|---------------------|----------|--|-----------|
| Obstetra | 002021 | S/ 2,964.19 | 01 | CENTRO DE SALUD SAN MARTIN DE PORRES DE IBERIA | IBERIA |

2. Dependencia, Unidad Orgánica y/o Área Solicitante

Dirección Regional de Salud de Madre de Dios.

3. Dependencia encargada de realizar el proceso de contratación

Oficina de Personal de la DIRESA de Madre de Dios.

4. Base legal

- Ley N° 29973 – Ley General de la Personas con Discapacidad.
- Ley N° 23330- “Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud-SERUMS” y su Reglamento (Decreto Supremo N° 005-97-SA).
- Ley N° 27674 y su Reglamento que establece el acceso de Deportistas de Alto Nivel a la Administración Pública.
- 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.
- 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.
- Otras disposiciones que resulten aplicables al Contrato Administrativo de Servicios.

II. PERFIL DE LOS PUESTOS

OBSTETRA (CÓD. 002021)

| REQUISITOS ESPECÍFICOS | DETALLE |
|----------------------------|---|
| Formación General | <ul style="list-style-type: none"> Acreditar* copia simple del Título Profesional Universitario de Obstetra, Diploma de Colegiatura y Resolución de SERUMS correspondiente a la Profesión. (Indispensables) Ruc Habilitado Acreditar* el Diploma de Colegiatura y Habilidad 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 dos (02) años desempeñando funciones afines a la profesión y/o puesto. (Indispensable) <p>EXPERIENCIA ESPECÍFICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> Acreditar* experiencia laboral mínima de dos (02) años, con posterioridad al Título Profesional, excluyendo el SERUMS. (Indispensable) Acreditar* un (01) año de SERUMS, experiencia mínima requerida en el sector público. (Indispensable) 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 al cargo requerido, 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. (Indispensable) |
| Habilidades o competencias | <p>GENERICAS: Actitud de servicio, ética e integridad, compromiso y responsabilidad, orientación a resultados y trabajo en equipo.</p> <p>ESPECIFICAS: 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"> • CAS Reemplazo 847-2023-GOREMAD/Diresa-DG |

(*) La acreditación implica presentar copia de los documentos sustentatorios. Los postulantes que no lo hagan serán descalificados. Los documentos presentados no serán devueltos. Para la contratación del postulante seleccionado, éste presentará la documentación original sustentatoria. El postulante seleccionado podrá ser incorporado y/o desplazado a otra dependencia, de acuerdo a las necesidades del servicio.

III. CARACTERÍSTICAS DE LOS PUESTOS Y/O SERVICIOS

- Las normas vigentes.
- Mantener informado al jefe inmediato sobre las actividades que desarrolla.
- Registrar las actividades realizadas en los sistemas de información institucional y emitir informes de su ejecución, cumpliendo estrictamente las disposiciones vigentes.
- Velar por la seguridad, mantenimiento y operatividad de los bienes asignados para el cumplimiento de sus labores.
- Realizar otras funciones que le asigne el jefe inmediato, en el ámbito de su competencia.

OBSTETRA

Principales funciones a desarrollar:

- Brindar atención integral a la mujer en relación al embarazo, parto y puerperio según capacidad resolutive del establecimiento de Salud,
- Ejecutar los procedimientos de planificación familiar, control y estimulación prenatal, psicoprofilaxis y otros por indicación médica.
- Realizar atención de obstetricia a la gestante de atención de bajo riesgo obstétrico y participar en los procedimientos según indicación médica.
- Realizar el monitoreo de latidos fetales y el plan terapéutico a la gestante de bajo riesgo en hospitalización y Centro Obstétrico, según indicación médica.
- Ejecutar actividades de promoción, prevención de obstetricia, según la capacidad resolutive del Establecimiento de Salud.
- Participar en actividades de información, educación y comunicación en promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Elaborar informes y certificados de la prestación asistencial establecidos para el servicio
- Registrar las prestaciones asistenciales en la Historia Clínica, los sistemas informáticos, y en formularios utilizados en la atención.
- Absolver conductas de carácter técnico asistencial y/o administrativo en el ámbito de competencia y emitir el informe correspondiente.
- Participar en comités y comisiones y suscribir los informes correspondientes, en el ámbito de competencia.
- Elaborar propuesta 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 y Plan de gestión en el ámbito de competencia.
- Participar en el diseño y ejecución de proyectos de inversión sanitaria, investigación científica y/o docencia autorizados por las instancias institucionales y emitir informes de su ejecución, cumpliendo las disposiciones vigentes.
- Registrar las actividades realizadas en los sistemas de información institucional y emitir informes de su ejecución, cumpliendo las disposiciones vigentes.
- Investigar e innovar permanentemente las técnicas y procedimientos relacionados al campo de su especialidad. Cumplir y Hacer cumplir las medidas de Bioseguridad y de Seguridad y Salud en el Trabajo en el ámbito de responsabilidad.



- p) Participar en la implementación del sistema de control y la Gestión de Riesgos que correspondan en el ámbito de sus funciones e informar su cumplimiento.
- q) Respetar y hacer respetar los derechos del asegurado, en el marco de la política de humanización de la atención de salud y las normas vigentes.
- r) Mantener informado al jefe sobre las actividades que desarrolla.
- s) Velar por la seguridad, mantenimiento y operatividad de los bienes asignados para el cumplimiento de sus labores.
- t) Realizar otras funciones que le asigne el jefe inmediato, dirección y en el ámbito de su competencia.

IV. 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 : setiembre del 2023 Término : 31 de diciembre del 2023 (sujeto a renovación) |
| 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 4)
- Declaración Jurada de no Registrar Antecedentes Penales. (Formato 5)

La citada información deberá entregarse conjuntamente con los documentos que sustentan el Curriculum Vitae descriptivo presentado (Formación, experiencia laboral y capacitación) a los miembros de la comisión respectiva durante la etapa correspondiente según lo señalado en el cronograma.



5.1 CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

| ETAPAS DEL PROCESO | | FECHA Y HORA | ÁREA RESPONSABLE |
|--|---|--|------------------------|
| 1 | Aprobación del Aviso de Convocatoria | 06 de setiembre del 2022 | Estadística – RRHH |
| 2 | Publicación del Aviso de Convocatoria en el Portal Talento Perú-SERVIR y CONADIS | 07 al 21 de setiembre del 2023 | Estadística |
| CONVOCATORIA E INSCRIPCIÓN | | | |
| 3 | Publicación del Aviso de Convocatoria en la página Web institucional | Del 22 al 25 de setiembre del 2023 | Estadística - RRHH |
| 4 | Inscripción de postulantes: | Del 25 al 26 de setiembre del 2023 (hasta las 16:00 horas) | Estadística -RRHH |
| 5 | Resultado de Postulantes inscritos | 26 de setiembre del 2023 (a partir de las 16:30 horas) | |
| SELECCIÓN | | | |
| 6 | Evaluación de Conocimientos. | 27 de setiembre del 2023 a las 08:30 horas | Comisión |
| 8 | Publicación de resultados de la Evaluación de Conocimientos | 27 de setiembre del 2023 a partir de las 10:00 horas a través de la página web institucional | |
| 7 | Evaluación Curricular (C.V descriptivo, documentado y formatos requeridos) | A partir del 28 de setiembre del 2023 | Estadística - Comisión |
| 8 | Publicación de Resultados de Evaluación Curricular | 28 de setiembre del 2023 a partir de las 10:00 horas a través de la página web institucional | Estadística - Comisión |
| 9 | Evaluación Personal | 28 de setiembre del 2023 a horas 8,30 de la mañana | Comisión |
| 10 | Publicación de resultados de la Evaluación Personal | 28 de setiembre del 2023 a partir de las 16:00 horas a través de la página web institucional | Estadística - Comisión |
| 11 | Publicación del Resultado Final | | |
| SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO | | | |
| 12 | Suscripción del Contrato | A partir del 29 de setiembre del 2023 | RRHH |

- (i) El Cronograma adjunto es tentativo, sujeto a variaciones que se darán a conocer oportunamente mediante el comunicado respectivo y/o resultados de la etapa de evaluación previa.
- (ii) Cada publicación de resultados incluirá la fecha y hora de la siguiente evaluación incluyendo la prueba de enlace respectiva, la cual es de carácter obligatorio.

VII. DE LAS ETAPAS DE EVALUACIÓN

- La evaluación en general tiene como puntaje mínimo aprobatorio 53 puntos. Cada etapa tiene carácter eliminatorio cuando se desapruban. La Evaluación de Conocimientos se desapruueba si no se obtiene el puntaje mínimo de 22 puntos. La Evaluación Curricular se desapruueba si no se cumplen los requisitos generales y específicos establecidos en el Aviso de Convocatoria. La Evaluación Personal se desapruueba si no se obtiene un puntaje mínimo de 11 puntos.

| ETAPAS DE EVALUACIÓN | CARÁCTER | PESO | PUNTAJE MÍNIMO | PUNTAJE MÁXIMO |
|-----------------------------|--------------|------|----------------|----------------|
| EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS | Eliminatorio | 40% | 22 | 40 |

| | | | | |
|--|--------------|-------------|-----------|------------|
| EVALUACIÓN CURRICULAR (Formación, Experiencia Laboral, Capacitación) | Eliminatorio | 40% | 20 | 40 |
| EVALUACIÓN PERSONAL | Eliminatorio | 20% | 11 | 20 |
| PUNTAJE TOTAL | | 100% | 53 | 100 |

7.1 EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS:

Evalúa los conocimientos requeridos en el perfil para el desarrollo de las funciones del puesto. Esta evaluación es eliminatoria y tiene puntaje máximo de cuarenta (40) puntos y mínimo de veintidós (22) puntos y es de tipo objetiva. Consta de veinte (20) preguntas, con un puntaje de dos (02) puntos por respuesta correcta, no considerándose puntos en contra por respuesta errónea o en blanco.

7.2 EVALUACIÓN CURRICULAR:

Esta evaluación se realiza previa presentación de la documentación de los postulantes y comprende la verificación de la información señalada en las declaraciones juradas en contraste con los documentos de sustento que anexa en su CV respecto a los requisitos especificados en el perfil del puesto, además de las condiciones y requisitos establecidos en la presente convocatoria. Es eliminatoria y tiene puntaje máximo de cuarenta (40) puntos y mínimo de veinte (20) puntos.

Los requisitos solicitados en la presente convocatoria serán sustentados del siguiente modo:

| Para el caso de: | Se acreditará con: |
|----------------------------|--|
| Formación académica | Deberá presentarse obligatoriamente copia legible de la formación académica requerida en el perfil del puesto convocado (Constancia de Egresado, Diploma de Bachiller o Título) según lo solicitado. De contar con documentos adicionales relevantes para la evaluación respectiva el postulante deberá adjuntarlos. |
| Experiencia laboral | Deberá presentarse obligatoriamente copia legible de certificados y/o constancias de trabajo, contratos, adendas, resoluciones de encargo de funciones y término de las mismas u otros documentos que prueben fehacientemente la experiencia requerida, en los que se indique cargo o función o servicio prestado, fechas de inicio y finalización del periodo laborado, información que debe coincidir de forma exacta con lo Declarado en el Formato 1 de Cumplimiento de Requisitos. Experiencia General: El tiempo de experiencia laboral será contabilizado según las siguientes consideraciones: Para aquellos puestos donde se requiera formación técnica o universitaria, la experiencia general se contabilizará a partir del momento de egreso de la formación correspondiente (siempre que se acredite mediante documento oficial ya sea diploma, constancia y/o certificado de egresado), lo que incluye también las prácticas profesionales. De no acreditar lo señalado en el presente párrafo, la experiencia general será contabilizará desde la fecha indicada en el grado académico y/o título técnico o universitario que se adjunte al expediente según corresponda. En caso el postulante haya laborado simultáneamente en dos o más instituciones dentro de un mismo periodo de tiempo, el periodo coincidente será contabilizado una sola vez. No se considerará como experiencia laboral: Trabajos Ad Honorem, ni Pasantías. |
| Capacitación | Deberá presentarse obligatoriamente copia digitalizada legible de certificados y/o constancias y/o diplomas de la capacitación solicitada en <u>calidad de asistente</u> , estos estudios deben ser concluidos satisfactoriamente y el certificado y/o constancia debe indicar el número de horas solicitado. No se considerará capacitación en calidad de ponente, expositor, organizador y/o moderador. |



| | |
|--|--|
| | Los documentos expedidos en idioma diferente al castellano deben adjuntarse con su traducción oficial o certificada, de conformidad con el texto único ordenado TUO de la Ley N° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General. |
| Conocimientos de Ofimática e Idiomas | Requisito que será validado obligatoriamente en el Formato 01: Declaración Jurada de Cumplimiento de Requisitos. |
| <p>IMPORTANTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es responsabilidad del postulante adjuntar el sustento que corresponda al momento de la presentación de documentos digitalizados (vía plataforma virtual), información que está sujeta a la fiscalización posterior. No se validarán declaraciones juradas como sustento de los requisitos solicitados. • No se admitirá entrega ni subsanación de documentos en fecha posterior a la establecida en el proceso de selección. | |

7.3 EVALUACIÓN PERSONAL:

Esta evaluación es eliminatoria y tiene puntaje mínimo de once (11) puntos y máximo de veinte (20) puntos. La evaluación personal se desarrolla bajo la modalidad virtual (Plataforma para Videoconferencia) y es ejecutada por los responsables del proceso. Su objetivo es identificar a la persona idónea para el puesto en concurso, considerando el conocimiento, experiencia laboral, comportamiento ético, competencias o habilidades, relacionadas con el perfil de puesto requerido en la convocatoria.

VIII. DE LAS BONIFICACIONES

Cabe destacar que, en los casos que corresponda y de aprobar las evaluaciones respectivas, los postulantes recibirán las bonificaciones establecidas en la Normativa vigente.

- Al "Deportista Calificado de Alto Nivel" reconocido por el Instituto Peruano del Deporte (IPD), cuya certificación se encuentre vigente dentro de los doce (12) meses de emitida, se le adicionará al puntaje final obtenido, una bonificación porcentual de acuerdo a lo establecido en la normativa vigente.
- El Personal Licenciado de las Fuerza Armadas (personal dado de baja por tiempo cumplido en el Servicio Militar Acuartelado y No Acuartelado, recibirán una bonificación del diez por ciento (10%) sobre el puntaje total obtenido. Para el otorgamiento del citado porcentaje, deberá acreditarlo con la presentación de la Libreta Militar.
- Las Personas con Discapacidad recibirán las bonificaciones establecidas siempre que acrediten dicha condición adjuntando el certificado de discapacidad vigente que otorgan los Ministerios de Salud, Defensa y del Interior a través de sus centros hospitalarios y ESSALUD, así como la Resolución emitida por CONADIS acreditando la discapacidad permanente. La bonificación especial es del quince por ciento (15%) y se otorga sobre el puntaje final obtenido.
- De los Beneficiarios de la "Beca Haya de la Torre", contarán con una bonificación especial equivalente al cincuenta por ciento (50%) sobre el puntaje final obtenido, siempre que acrediten haber concluido los estudios de maestría correspondiente.
- Asimismo, según corresponda, se otorgará Bonificación por haber realizado el SERUMS con relación a los quintiles dentro del mapa de pobreza elaborado por FONCODES, tal como se indica en el siguiente cuadro:

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

- Las bonificaciones señaladas se otorgarán siempre que los postulantes cumplan los requisitos establecidos en la convocatoria, acrediten la condición exigida, aprueben todas las evaluaciones y alcancen el puntaje mínimo aprobatorio.

IX. DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O CANCELACIÓN DEL PROCESO

9.1 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 la etapa de evaluación final del proceso.

9.2 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. | | | | | | | | | | | - 2 0 |
| 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 |

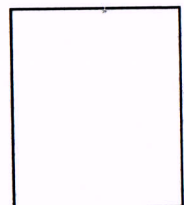
Indicar si tiene parentesco o afinidad con algún servidor, funcionario o director de la DIRESA Madre de Dios hasta el 4° Grado de Consanguinidad* ó 2° de Afinidad**: SI () NO ()

| 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

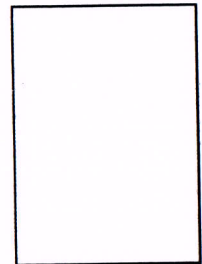
Yo _____ con DNI _____, domiciliado en _____ en calidad de postulante, declaro bajo juramento.

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

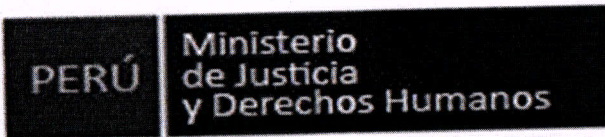


Huella Digital





FORMATO 4:



DECLARACIÓN JURADA

Yo....., con:
 identificado

Carné de Extranjería

Pasaporte

Otros

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 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

DNIN°.....





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)

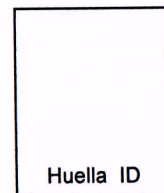
| PERSONA CON DISCAPACIDAD | SI | NO |
|---|----|----|
| Usted es una persona con discapacidad de conformidad con lo establecido en la Ley N° 27050 (CONADIS). | | |

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 _____