

PROCESO DE REASIGNACIÓN
CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS
LEY N° 31538 - CAS N° 033-2022-HNDAC

I. GENERALIDADES

1. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre: Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"
RUC N° 20174943924

2. DOMICILIO

Av. Guardia Chalaca N° 2176 Bellavista – Callao

3. Objeto de la Convocatoria

El Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión" de la Dirección Regional de Salud del Callao, requiere contratar personal bajo la Modalidad de Contrato Administrativo de Servicios, para brindar servicios en los cargos que a continuación se indica:

Descripción	N°	Remuneración Mensual	N° de Horas Semanal
AUXILIAR DE NUTRICION	03	S/ 1,650.00	36 Horas
TOTAL	03		

4. Dependencia, órgano/unidad orgánica requirente

Departamento de Nutrición del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"

5. Dependencia encargada de realizar el proceso de reasignación

Oficina de Administración de Recursos Humanos HNDAC-C

6. Base Legal

- Ley N° 31538, Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la Covid-19, la reactivación económica, y otros gastos de las entidades del Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales, y dicta otras medidas – Artículo 27.
- Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de Contratación Administrativa de Servicios, reglamento y modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 910-2022/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para el procedimiento de reasignación bajo contrato administrativo de servicios del personal de salud en el marco del artículo 27 de la Ley N° 31538 – Tercera Convocatoria".
- Las demás disposiciones que resulten aplicables al Contrato Administrativo de Servicios.

CONDICIONES PARA PARTICIPAR EN EL PROCEDIMIENTO DE REASIGNACIÓN:

- Haber prestado servicios bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057 en el marco de las contrataciones autorizadas excepcionalmente durante la emergencia sanitaria por la COVID-19, en las unidades ejecutorias del Ministerio de Salud, unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, Instituto Nacional de Salud e Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, que cuenten con registros vacantes resultantes del procedimiento de reasignación bajo el régimen especial de contratación administrativa de servicios-CAS.

- El participante tiene la potestad de presentarse en el procedimiento de reasignación en cualquier unidad ejecutora detallada precedentemente, que cuente con registros vacantes. La participación en simultáneo en dos unidades ejecutoras, dará lugar a su exclusión del procedimiento de reasignación. **Se dará prioridad a aquel participante que habiendo postulado "no alcanzó vacante", así como de aquel que no participó en los anteriores procedimientos de reasignación.**
- Podrán participar del presente proceso, toda persona natural con las condiciones y los requisitos mínimos señalados en los perfiles solicitados y condiciones detalladas precedentemente.
- El profesional deberá contar con SERUMS (Resolución de Término), colegiatura y habilitación.
- El Currículum Vitae documentado deberá estar debidamente ordenado y foleado.
- El Personal que postule en la presente convocatoria deberá cumplir con los requisitos y lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud, referidos al proceso de reasignación, de lo contrario será declarado **NO APTO.**
- Modalidad de trabajo, labor presencial

Documentación adicional:

- Currículum debidamente documentado
- Presentación de todos los anexos publicados en la presente convocatoria
- **Copia simple del DNI tamaño A-4**
- N° de Registro Único de Contribuyente (RUC)
- COPIA DEL CARNET DE VACUNACION "DOSIS DE REFUERZO" OBLIGATORIO (3era DOSIS)
- **Solo podrán postular a una vacante, caso contrario será EXCLUÍDO del procedimiento de reasignación.**
- Otras que considere el postulante

El Currículum Vitae será presentado en un FÓLDER y SOBRE MANILA, **DEBIDAMENTE FEDATADO ROTULADO CON DNI, NOMBRES Y APELLIDOS, INDICANDO CLARAMENTE EL CARGO, ESPECIALIDAD Y UNIDAD ORGANICA A LA QUE POSTULA, DE LO CONTRARIO SERA DESCALIFICADO.**

**CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIO DE:
AUXILIAR DE NUTRICION**

I. GENERALIDADES

1. Objetivo de la convocatoria

Contratar los servicios de tres (03) Auxiliar de Nutrición

2. Dependencia, unidad orgánica y/o área solicitante:

Departamento de Nutrición del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"

3. Dependencia encargada de realizar el Proceso de contratación

Oficina de Administración de Recursos Humanos HNDAC-C

4. Base Legal

- Ley N° 31538, Ley que aprueba créditos suplementarios para el financiamiento de los gastos asociados a la emergencia sanitaria producida por la Covid-19, la reactivación económica, y otros gastos de las entidades del Gobierno Nacional, los Gobiernos Regionales y los Gobiernos Locales, y dicta otras medidas.
- Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de Contratación Administrativa de Servicios, reglamento y modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales

Las demás disposiciones que resulten aplicables al Contrato Administrativo de Servicios

II. PERFIL DEL PUESTO

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	Haber prestado servicios bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N°1057 en el marco de las contrataciones autorizadas excepcionalmente durante la emergencia sanitaria por la Covid-19. En las Unidades ejecutoras del Ministerio de Salud, unidades ejecutoras de salud de los Gobiernos Regionales, Instituto Nacional de Salud e Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
Competencias	- Trabajo en equipo y Liderazgo - Capacidad para trabajar en equipo - Compromiso Institucional buscando la excelencia
Formación Académica, grado académico y/o nivel de estudios	Certificado de Estudios 5to. Secundaria Completa.
Cursos y/o estudios de Especialización	- Cursos en manipulación de alimentos - Capacitación en limpieza y desinfección
Requisitos para el puesto y/o cargo; mínimos o indispensables y deseables	Trabajo presencial

III. CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO

- Identificar, seleccionar y manipular adecuadamente los productos alimenticios, insumos y materiales necesarios para la elaboración de las preparaciones alimenticias según lineamientos de buenas prácticas de manufactura (BPM), principios generales de higiene (PGH) y otros documentos afines
- Servir, acondicionar, identificar y distribuir la dieta normal y fórmulas especiales destinadas a la alimentación de acuerdo a las especificaciones de cada dieta destinadas a los pacientes hospitalizados en los diferentes horarios y según indicaciones de la Nutricionista a cargo
- Participar obligatoriamente en programas de enseñanza y capacitación
- Resguardar los materiales de la institución, asegurando su mantenimiento, seguridad y conservación
- Asegurar la limpieza y desinfección de utensilios y equipos usados en la manipulación de alimentos para la atención de los pacientes hospitalizados
- Otras funciones que le asigne la jefatura del Servicio o Departamento

CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de prestación del Servicio	Departamento de Nutrición
Duración del contrato	Un (01) mes desde la firma de contrato, en el marco de la Ley N° 31538 y sus Lineamientos (Diciembre)
Remuneración mensual:	S/. 1,650.00 nuevos soles
Otras condiciones esenciales del contrato	150 horas mensuales (Modalidad Presencial)

De acuerdo a lo solicitado, el participante deberá tener en cuenta las siguientes especificaciones al **suscribir el contrato**:

- A.** En lo que se refiere a la **experiencia laboral**, el participante deberá acreditar con los certificados, constancias de trabajo, contratos, adendas que señalen haber prestado servicios bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057 en el marco de las contrataciones autorizadas excepcionalmente durante la emergencia sanitaria por la Covid-19, en las unidades ejecutoras del Ministerio de Salud, unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, Instituto Nacional de Salud e Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

Para aquellos puestos donde se requiera formación técnica o universitaria, el tiempo de experiencia general se contabilizará a partir del egreso de la formación académica correspondiente, caso contrario, la experiencia general se contabilizará desde la fecha indicada en el grado académico y/o título técnico o profesional declarado.

Para los casos donde no se requiere formación técnica y/o profesional completa (solo secundario o estudios técnicos y/o universitarios en curso), se considerará cualquier experiencia laboral.

Tratándose del Servicio Rural y Urbano Marginal en Salud (SERUMS), como del Residentado Médico, de conformidad con las normas que los regulan (Leyes N° 23330 y 30453), sus tiempos de duración no serán considerados como experiencia laboral.

- B. Cursos:** Los cursos deben tener un mínimo de doce (12) horas de capacitación. Se podrán considerar cursos que tengan un mínimo de ocho (8) horas; siempre que sean organizadas por disposición de un ente rector, en el marco de sus atribuciones normativas, salvo los cursos que son dictados para el personal de asistencial.
- C. Programas de especialización y/o diplomados:** Deberán consignar aquellos programas de especialización y/o diplomados, con una duración no menor de noventa (90) horas, siempre que sean mayor o igual a ochenta (80) horas y organizadas por disposición de un ente rector, en el marco de sus atribuciones normativas.

Los certificados y/o constancias de los programas de especialización y/o cursos deben indicar el número de horas lectivas, caso contrario no serán tomados en cuenta.

V. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO:

ETAPAS DEL PROCESO		CONVOCATORIA	AREA RESPONSABLE
CONVOCATORIA			
1	Publicación y la Difusión de las bases del procedimiento de reasignación en el portal web Institucional www.hndac.gob.pe , y en la vitrina informativa de la Oficina de Administración de Recursos Humanos.	Del: 21/11/2022 Al : 25/11/2022	Comité de Evaluación
EVALUACION			
2	Recepcion de solicitudes: Presentación del Anexo N°02 – Formulario de Curriculum Vitae con los documentos sustentarios y Anexos (Declaraciones Juradas) a traves de la Unidad de Trámite Documentario, Av. Guardia Chalaca N° 2176 Bellavista – Callao, detallando lo siguiente: - Sobre Cerrado y Folder Manila - Nombres y Apellidos - N° de DNI - Numero de la convocatoria a la que participa - Cargo, Especificidad y área a la que participa Los Anexos deberán ser remitidos en forma legible, que se pueda visualizar, debidamente foliado de adelante hacia atrás, con la enumeración indicada en la parte superior derecha de cada hoja y firmado en todo su contenido. Nota: No se aceptará la presentación de documentación fuera de la fecha establecida en la convocatoria.	El: 23/11/2022 al 25/11/2022 Hora: 8:30 a 15.30 horas	Participante
3	Revisión de requisitos. Revision del curriculum vitae documentado Evaluacion del Anexo N°02- Formulario de Curriculum Vitae con los documentos sustentatorios y Anexos (Declaraciones Juradas) y cumplimiento de condiciones del participante	Del: 23/11/2022 al 25/11/2022	Comité de Evaluación
4	Publicación de Resultados Preliminares APTO/NO APTO	28/11/2022	Comité de Evaluación
5	Verificación de no contar con impedimentos (RNSSC, REDAM, REDJUM, antecedentes judiciales, penales y policiales, plataforma de debida diligencia, SUNEDU, RENIEC, otros)	28/11/2022	Comité de Evaluación con el apoyo de la OARH
6	Publicación del resultado Final en la página Institucional www.hndac.gob.pe Link Convocatoria y en la vitrina informativa de la Oficina de Personal.	29/11/2022	Comité de Selección y Of. De Estadística y Sistemas Informáticos
SUSCRIPCION Y REGISTRO DEL CONTRATO			
7	Suscripción del Contrato (La suscripción del contrato está supeditado a los plazos del recurso de reconsideración)	Del: 01/11/2022 al 06/12/2022 (Sólo días hábiles)	Of. De Administración de Recursos Humanos

(*) El Curriculum Vitae presentado no será devuelto a los participantes

FECHA DE PRESENTACION DE RECURSOS IMPUGNATORIOS

- Presentación de Recursos de Reconsideración – Del 30/11/2022 y 01/12/2022
- Absolución de los Recursos de Reconsideración – Entre el 02/12/2022 al 05/12/2022

VI. REGISTRO DE CONVOCATORIA

Los participantes para participar en el proceso de Reasignación deben tomar conocimiento de las bases, la misma que se encuentra en el Portal Web Institucional de la entidad.

Los participantes deberán presentar el Anexo N° 02 – Formulario de Curriculum Vitae con los documentos sustentatorios y el Anexo N° 05 Declaración Jurada dentro de la fecha y horario señalado, y demás anexos, cerrándose una vez culminada la fecha y hora señalada en el cronograma de las bases.

NOTA:

Los/as participantes son responsables de los datos consignados en el Anexo N° 02 – Formulario de Curriculum Vitae con los documentos, la cual tiene carácter de declaración jurada; en caso la información registrada sea falsa, la entidad procederá a realizar el procedimiento administrativo correspondiente.

Toda información declarada en el Anexo N° 02 – Formulario de Curriculum Vitae, deberá ser acreditada únicamente mediante los documentos sustentatorios señalados en el Capítulo II: Perfil de Puesto, caso contrario, será impedido de firmarlo.

Es aplicable a los trabajadores sujetos al Contrato Administrativo de Servicios la prohibición de doble percepción de ingresos establecida en el artículo 3° de la Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público, así como el tope de ingresos mensuales que se establezcan en las normas pertinentes.

VII. FACTORES DE EVALUACIÓN

Los factores de evaluación dentro del proceso de reasignación se realizarán acorde a lo señalado en la Resolución Ministerial N° 910-2022/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para el procedimiento de reasignación bajo contrato administrativo de servicios del personal de salud en el marco del artículo 27 de la Ley N° 31538 – Tercera Convocatoria", como se detalla a continuación:

- a) Comprende la revisión de los documentos que sustenten el cumplimiento del perfil de puesto, tales como formación académica, experiencia laboral y los requisitos mínimos para contratar con el Estado.
- **Formación Académica:** Se acredita con certificado/constancias de estudios, secundaria completa, técnico básico, título técnico profesional y/o profesional y/o académico alcanzado y título de especialista de ser el caso.
 - Cuando el perfil de puesto lo exija, se acreditará la colegiatura y habilidad respectiva.

El puntaje de la formación académica, se considera de acuerdo a la siguiente tabla:

Tabla 1 – Puntaje de Evaluación Curricular

Evaluación Curricular		Puntaje
Formación Académica	Cumple	60
	No Cumple	0

- **Experiencia laboral:** Se acredita con constancia/certificado de trabajo, contrato y/o adendas que señalen la prestación de servicios bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057 en el marco de las contrataciones autorizadas excepcionalmente durante la emergencia sanitaria por la Covid19, a nivel nacional en las unidades ejecutoras señaladas anteriormente.
- Para los profesionales de la salud, es requisito indispensable acreditar haber realizado el SERUMS o su convalidación a través de la resolución respectiva; y, asimismo, tratándose de profesionales de la salud especialistas, también es indispensable acreditar el título de segunda especialidad y contar con el Registro Nacional de Especialista-RNE.

Los participantes que no cumplan con los requisitos señalados precedentemente serán declarados NO APTOS, no siendo sujetos a la asignación de puntaje, el mismo que se publicará en el portal Web de la unidad ejecutora.

- El puntaje asignado a los participantes Aptos que cumplan con lo señalado, se contabiliza de acuerdo a los factores de evaluación de experiencia laboral considerando obligatoriamente el número de meses y días contratados durante la emergencia sanitaria de acuerdo a la siguiente

tabla:

Tabla 2- Puntaje de experiencia Laboral

Periodo de experiencia Laboral	Porcentaje de Distribucion	Puntaje Maximo
Entre los meses de marzo 2020 a diciembre 2020	37%	14.8
Entre los meses de enero 2021 a julio 2021	27%	10.8
Entre los meses de agosto 2021 a enero 2022	21%	8.4
Enero los meses de febrero 2022 a julio 2022	15%	6.0
Total	100%	40

ANEXO N° 09

TABLA DE FACTORES PARA EL CÁLCULO DE EXPERIENCIA LABORAL

Periodo de Experiencia Laboral	Inicio	Fin	Porcentaje de Distribución	Puntaje Máximo	Número días	Factor
Marzo 2020 a diciembre 2020	20/03/2020	31/12/2020	37	14.8	287	5.1568
Enero 2021 a julio 2021	01/01/2021	31/07/2021	27	10.8	212	5.0943
Agosto 2021 a enero 2022	01/08/2021	31/01/2022	21	8.4	184	4.5652
Febrero 2022 a Julio 2022	01/02/2022	31/07/2022	15	6.0	181	3.3149
TOTALES			100	40.0	864	

- Cuando se trate de estudios realizados en el extranjero que otorgue grado académico o título profesional, deberá contar con la legalización o apostillado de las autoridades consulares peruanas del Ministerio de Relaciones Exteriores, así como estar registrados ante la SUNEDU o SERVIR, según corresponda.
- En esta etapa también se realiza la verificación de impedimento para contratar con el Estado, dicha verificación implica como mínimo consultar los siguientes registros: Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles – RNSSC, Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM, Registro de Deudores de Reparaciones Civiles REDJUM, Plataforma de Debida Diligencia de Sector Público.
- Para el caso de acreditación con documentos expedidos en idioma diferente al castellano, deben adjuntar la traducción oficial o certificada de los mismos.

VIII. PUBLICACION DE RESULTADO FINAL

- Culminada la Etapa de Evaluación Curricular se obtiene el puntaje final, en orden de prelación de acuerdo al puntaje obtenido.
- En caso de empate en el puntaje final se tomará el siguiente criterio: La fecha de emisión del título profesional y/o técnico y/o equivalente, según corresponda, prevaleciendo el de mayor antigüedad. En caso de persistir el empate prevalecerá la fecha del grado de bachiller de mayor antigüedad.
- Luego de la publicación de los resultados finales, el participante que no estuviera de acuerdo, podrá interponer el recurso de reconsideración dentro de los dos (02) días hábiles siguientes a la fecha de publicación, el cual será resuelto por el Comité de Evaluación en un plazo de dos (02) días hábiles siguientes de recibido el recurso. De considerarlo pertinente, el participante tiene expedito su derecho de interponer recurso de apelación para ser resuelto por el Tribunal del Servicio Civil, dentro de los plazos establecidos en el Reglamento del referido Tribunal y conforme los criterios establecidos por este. Solo será impugnado (a través de los recursos de reconsideración o apelación) el resultado final o cuadro de resultado final, de conformidad con lo dispuesto numeral 217.2 del artículo 217 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General aprobado por Decreto Supremo N°004-2019-JUS y modificación. La interposición de los mencionados recursos no suspende el proceso de vinculación.

IX. DECLARATORIA DE DESIERTO

A. DECLARATORIA DEL PROCESO COMO DESIERTO

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

- Cuando no se presente/registre participantes al proceso de evaluación.
- Cuando ninguno de los/las participantes cumplen con los requisitos mínimos establecidos para el puesto.
- Cuando ninguno de los/las participantes cumpla con acreditar documentadamente el cumplimiento de los requisitos y/o condiciones.
- Cuando el/la participante no firme el contrato dentro del plazo establecido en el Cronograma de Actividades.

BASES GENERALES PARA EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

Los participantes que no cumplan con el Perfil Mínimo requerido y con las formalidades exigidas en la presente sección, no serán considerados Aptos en la etapa evaluación curricular del Anexo N° 02 – Formulario de Curriculum Vitae con los documentos sustentatorios y los Anexos Declaración Jurada.

Los(as) participantes podrán presentarse solo a una convocatoria en curso, de acuerdo con las condiciones previstas en el Documento Técnico: Linamientos para el Procedimiento de Reasignación del Personal de Salud en el marco del artículo 27 de la Ley N° 31538 – Tercera Convocatoria.

A. DOCUMENTOS A PRESENTAR.

OBLIGATORIOS:

Se revisarán los datos registrados por los participantes en la ficha de resumen curricular (Anexo N° 02) tomando como base el numeral II de las presentes bases.

El Anexo N° 02– Formulario de Curriculum Vitae con los documentos sustentatorios y los Anexos Declaración Jurada deben contener la firma en cada una de las hojas.

Los datos que consignen tendrán carácter de Declaraciones Juradas, los mismos que están sujetos a fiscalización posterior conforme a las disposiciones contenidas en los numerales 34.1, 34.3 del artículo 34 Texto Único Ordenado de la Ley de Procedimiento Administrativo General N° 27444.

Los participantes deberán cumplir con todas las precisiones anteriores de la presente etapa, caso contrario será descalificado del presente proceso de reasignación.

X. CRITERIOS DE EVALUACION

A. DE LA EVALUACION DE LA FICHA DE RESUMEN CURRICULAR

No serán considerados para la siguiente fase los participantes que no cumplan con el perfil mínimo de puestos o con las formalidades descritas en Bases generales para el proceso de evaluación.

B. RESULTADOS DEL PROCESO

Los resultados serán publicados en el Portal Institucional de la entidad.

XI. DE LOS RECURSOS IMPUGNATORIOS

El participante que no estuviera de acuerdo con el resultado finales, podrá interponer los recursos impugnatorios correspondientes, los cuales serán atendidos por las instancias competentes. Solo será impugnables (a través de los recursos de reconsideración o apelación) los resultados finales, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 217.2 del artículo 217° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, así como lo señalado en los fundamentos 24, 25 y 32 de la Resolución de Sala Plena N° 008-2020-SERVIR/TSC. El recurso de apelación será resuelto por el Tribunal del Servicio Civil.

De considerarlo pertinente, el participante tiene expediente su derecho de interponer recurso de apelación

para ser resuelto por el tribunal del servicio Civil, dentro de los plazos establecidos en el Reglamento del referido Tribunal y conforme los criterios establecidos por este. Solo será impugnabile (a través de los recursos de reconsideración o apelación) el resultado final o cuadro de resultado final, de conformidad con los dispuesto el numeral 27.2 del artículo 27 del Texto Único Ordenado de la Ley N°27444, Ley del procedimiento Administrativo General aprobado por Decreto Supremo N°004-2019-JUS y modificatorias. La interposición de los mencionados recursos no suspende el proceso de vinculación.

FECHA DE PRESENTACION DE RECURSOS IMPUGNATORIOS

- Presentación de Recursos de Reconsideración – Del 30/11/2022 y 01/12/2022
- Absolución de los Recursos de Reconsideración – Entre el 02/12/2022 al 05/12/2022

XII. SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO

El/la participante declarado **APTO/A** en el Procedimiento de Reasignación, para efectos de la suscripción y registro del Contrato Administrativo de Servicios, debe tener en cuenta lo siguiente:

Suscribir dentro de los cinco (05) días siguientes de publicado el resultado final, en la Oficina de Administración de Recursos Humanos o la que haga sus veces, en el horario de trabajo establecido por la entidad, el mismo que contendrá lo siguiente:

1. Declaraciones Juradas (DJ) y Ficha Única de Datos (FUD).
2. Una vez corroborada la documentación sustentatoria, se procederá a suscribir el contrato.

NOTA:

- Los/las participantes antes de proceder a participar en el proceso deben tomar conocimiento del contenido del proceso, sus etapas y anexos.
- Los/las participantes podrán acceder y descargar el Anexo N° 02 y demás Anexos de la página institucional de la entidad.

ANEXO 1
FORMATO DE COMPROMISO DE INTEGRIDAD

COMPROMISO DE INTEGRIDAD

Yo,, identificado (a) con DNI N°
....., servidor(a) civil de la Oficina/ Dirección
....., designado miembro del Comité de
Evaluación N°, manifiesto mi compromiso de llevar a
cabo una evaluación imparcial de los/las participantes del presente proceso, en
consecuencia, me comprometo a presentar mi abstención en los casos siguientes:

1. Si el/la participantes es cónyuge, conviviente, pariente dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad con cualquiera de los/las participantes del presente proceso de evaluación.
2. Si personalmente, o bien mi cónyuge, conviviente o algún pariente dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad, tuviese interés en los resultados del presente proceso de evaluación.
3. Cuando tuviere amistad íntima, enemistad manifiesta o conflicto de intereses objetivo con cualquiera de los/las participantes, que se hagan patentes mediante actitudes o hechos evidentes en el proceso de evaluación.
4. Cuando tuviere o hubiese tenido en los últimos doce (12) meses, alguna prestación de servicios (de forma subordinada o no) con cualquiera de los/las participantes.

Declaro conocer que, de no presentar mi abstención a pesar de encontrarme en alguna de las causales señaladas precedentemente, podría estar incurriendo en responsabilidad administrativa pasible de sanción, sin perjuicio de las demás responsabilidades a que hubiera lugar.

Callao, de de 20.....

Firma:

DNI:

ANEXO N° 02
FORMULARIO DE CURRÍCULUM VITAE (CV)

N° DE PROCESO:

NOMBRE DEL PUESTO:

I. DATOS PERSONALES:

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Lugar

día/mes/año

NACIONALIDAD:

ESTADO CIVIL:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

RUC:

N° BREVETE: (SI APLICA)

DIRECCIÓN:

Avenida/Calle

N°

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

☐

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

SECIGRA (SI APLICA) : SI

☐

NO

☐

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple de la constancia de egresado y el certificado de SECIGRA.

II. 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					
Título Técnico					
Egresado de Estudios Técnicos					
Secundaria					

Nota:

(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					

III. EXPERIENCIA LABORAL Y/O PROFESIONAL:

Detallar en cada uno de los siguientes cuadros, la experiencia laboral en orden cronológico (prestaciones de servicios en unidades ejecutoras del Pliego 011 Ministerio de Salud, unidades ejecutoras de los gobiernos regionales, Instituto Nacional de Salud e Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. **No se consideran las prestaciones de servicio realizado en el Seguro Social de Salud (EsSalud), Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales.**

Nº (1)	Nombre de la Unidad Ejecutora	Cargo	Área / Oficina	Fecha de inicio (día/mes/ año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses y días)
1						
2						
3						
4						
		Total				

Nota: Se podrá añadir otro cuadro si es necesario.

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

Marcar con un aspa según corresponda:

SI

☐

NO

☐

..... del 2022

Firma

ANEXO N° 03

DECLARACION 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

Firma

ANEXO N° 04 – DECLARACIONES JURADAS

**DECLARACIÓN JURADA DE VERACIDAD DE INFORMACIÓN Y
HABILITACIÓN**

Yo,.....

identificado(a) con DNI ☐ CE ☐ PAS ☐ N°....., con domicilio
ubicado en,..... del distrito de.....

provincia de.....departamento de.....,

Declaro:

- Contar con la documentación que se incluye en el Currículum Vitae documentado, la cual certifica la veracidad de la información remitida.
- Estar en ejercicio pleno de los derechos civiles, haber cumplido la mayoría de edad al momento de presentarse.
- No tener condena por delito doloso, con sentencia firme.
- No estar inhabilitado administrativa o judicialmente.
- No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos (REDERECI) – Art. 52 Ley N° 30353.
- Los demás requisitos previstos en la Constitución Política del Perú y las leyes, cuando corresponda.
- Contar con la habilitación profesional conferida por el colegio profesional que corresponde a las funciones del puesto, según corresponda (Solo aplica si el perfil del puesto exige colegiatura).

Suscribo el presente documento en

señal de conformidad. Callao,

_____ de

_____ de 2022.

Firma

DECLARACIÓN JURADA

El que suscribe

..... identificado con DNI ☐ CE ☐ PAS ☐
Nº, declaro bajo juramento:

- a) No tener impedimento para ocupar un puesto de trabajo en el Estado.
- 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: _____

Monto: _____

Entidad: _____

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 Penal¹; así como a las responsabilidades administrativas y civiles que correspondan.

Callao, _____ de _____ de 2022.

Firma

¹ 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, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de dos ni mayor de cuatro años.

DECLARACIÓN JURADA SOBRE NEPOTISMO

Yo,....., identificado/a con DNI ☐ CE ☐ PAS ☐ N°, al amparo del Principio de Presunción 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:

() Sí / () No, tengo en la entidad familiares hasta el 4º grado de consanguinidad, 2º 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 incurso 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 Penal².

Callao, ____ de _____ de 2022.

Firma

² **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, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de dos ni mayor de cuatro años.

ANEXO DATOS DE LOS FAMILIARES

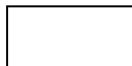
Nº	Nombres y Apellidos	Parentesco	Órgano/Unidad Orgánica donde labora

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) nieto(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)

DECLARACIÓN JURADA DE CONFIDENCIALIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Yo, , identificado con DNI ☐ CE ☐ PAS ☐ N° , declaro bajo juramento lo siguiente:

1. Guardar reserva y no revelar, difundir o entregar, ni hacer pública por medio alguno, cualquier información o asunto a la que pueda acceder directa o indirectamente con ocasión del ejercicio de las actividades en la Entidad.
2. A no emplear en provecho propio o de terceros, o en perjuicio o desmedro del Estado o de terceros, información confidencial conforme a los alcances de la Ley N° 29733, Ley de protección de datos personales; tampoco, aquella que sin tener reserva legal pudiera resultar privilegiada por su contenido relevante a la cual haya podido tener acceso directo o indirecto en la Entidad.
3. No retirar documentación confidencial, ni en medio físico ni electrónico, de la Entidad, conforme a las disposiciones internas establecidas.
4. Conocer los alcances de la Ley N° 27588, Ley que establece prohibiciones e incompatibilidades de funcionarios 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° 019-2002-PCM.

Callao, ____ de _____ de 2022.

Firma

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

Yo, _____,
identificado con DNI ☐ CE ☐ PAS ☐ N° _____ declaro bajo juramento lo siguiente:

DECLARO QUE:

1. He recibido un ejemplar que contiene los alcances de la Ley N° 27815 "Ley del Código de Ética de la Función Pública".
2. Tengo pleno conocimiento de las disposiciones contenidas en la Ley N° 27815 "Ley del Código de Ética de la Función Pública".
3. Me comprometo a cumplir estrictamente con los principios, deberes y prohibiciones éticos que en ella se establecen.

Callao, _____ de _____ de 2022.

Firma

CARTA DE AUTORIZACION

El (la) que suscribe

Identificado(a) con DNI ☐ CE ☐ PAS ☐ N°, comunico el número de cuenta y banco, agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos de mis remuneraciones se efectúen en dicha cuenta:

NOMBRE DE ENTIDAD BANCARIA:																
NÚMERO DE CUENTA:																

Callao, ____ de _____ de 2022.

Firma

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA NOTIFICACION POR CORREO ELECTRÓNICO

Yo,
identificado(a) con DNI ☐ CE ☐ PAS ☐ N°, mediante
este documento autorizo a LA ENTIDAD, para que las comunicaciones que se emitan dentro del
vínculo laboral, sean notificadas en el buzón electrónico siguiente:

Correo electrónico 1:

Correo electrónico 2:

Correo electrónico 3: Cuenta de correo electrónico asignada por la institución,
encaso corresponda.

Precisando que el correo electrónico, un medio de comunicación alternativo y de conformidad con
lo dispuesto en la cláusula vigésimo tercera del presente contrato administrativo de servicios,
suscribo el presente documento en señal de conformidad.

Callao, ____ de _____ de 2022.

Firma

DATOS PARA SISTEMA PREVISIONAL

SISTEMA PREVISIONAL: marcar con una "x" según corresponda y llenar datos

Expreso mi consentimiento a afiliarme al:

SISTEMA NACIONAL DE PENSIONES (SNP)

☐

SISTEMA PRIVADO DE PENSIONES (AFP)

☐

Nota: Sólo en estos casos, llenar el formato siguiente.

Estoy afiliado al siguiente régimen:

SISTEMA NACIONAL DE PENSIONES (SNP)

☐

Fecha de Afiliación

SISTEMA PRIVADO DE PENSIONES (AFP)

☐

Fecha de Afiliación

AFP INTEGRAL

☐

AFP PRIMA

☐

AFP HABITAT

☐

FP PROFUTURO

☐

Soy pensionistas del:

D.L. 20530

☐

D.L. 19990

☐

OTROS (PRECISAR)

☐

DE

SER PENSIONISTA PRESENTAR:

Resolución de Pensionista

☐

Resolución de Suspensión de Pensión Carta

☐

Declaración de Voluntad de No aporte SPP por

☐

ser Pensionista

Callao, ____ de _____ de 2022.

Firma

FORMATO DE ELECCIÓN DEL SISTEMA PENSIONARIO

DATOS DEL TRABAJADOR

Apellido Paterno:
Apellido Materno:
Nombres:
Tipo de documento: DNI ☐ CE ☐ Pasaporte ☐ Otro:
Número de documento: Sexo: F ☐ M ☐ /
Fecha de nacimiento:/...../..... / Domicilio: Avenida Calle Jirón
Otro.....
Distrito:.....
Provincia:.....
Departamento:
Correo electrónico:
Teléfono de casa:.....
Celular:.....

DATOS DE LA ENTIDAD

Nombre o Razón social : HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
Departamento : CALLAO
RUC : 20174943924

DATOS DEL VÍNCULO LABORAL

Fecha de inicio de relación laboral:/...../..... / Elección
del sistema pensionario:

- ☐ Sistema Privado de Pensiones (AFP)
☐ Sistema Nacional de Pensiones (ONP)

Yo,

.....
con documento de identidad N° , mediante este documento autorizo el
envío mensual de mi Estado de Cuenta por correo electrónico, de acuerdo al artículo 103º de la Resolución
080-98SAFP, desde la fecha de suscripción del presente.

Importante: Si el trabajador no hubiese manifestado su voluntad de afiliarse a un sistema pensionario, el artículo 16º de la Ley N° 28991 establece que el empleador lo deberá afiliar a la AFP ganadora de la licitación: AFP Integra. De acuerdo a las medidas de simplificación y eficiencia administrativa, aceptas de manera expresa el envío de notificaciones e información por correo electrónico a la dirección de correo electrónico que constará en tu contrato de afiliación o que posteriormente actualices a través de nuestros canales correspondientes. Las notificaciones por correo electrónico e información que te enviemos corresponden al trámite de carácter pensionario y no pensionario que realices con AFP Integra.

☐ Autorizo incorporar mis datos personales en la base de datos de AFP Integra.

Callao de _____, _____ de _____ 2022.

Firma del trabajador

Constancia de Entrega del Boletín Informativo acerca de las características del Sistema Privado de Pensiones (SPP) y del Sistema Nacional de Pensiones (SNP)

Por medio del presente documento dejo constancia de:

1. Haber recibido de parte de mi empleador **Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion** con RUC **20174943924** los siguientes documentos:
 - a. El Boletín Informativo acerca de las características del Sistema Privado de Pensiones (SPP) y del Sistema Nacional de Pensiones (SNP).
 - b. El Formato de Elección del Sistema Pensionario, mediante el cual podré elegir el sistema de pensiones al cual deseo afiliarme.
2. Conocer que en el caso de estar iniciando labores:
 - a. Debo entregar a mi empleador el Formato de Elección del Sistema Pensionario manifestando mi decisión en un plazo máximo de 10 días calendarios, contados a partir de hoy.
 - b. De no entregar a mi empleador el Formato de Elección del Sistema Pensionario manifestando mi decisión en el plazo de 10 días calendarios, contados a partir de hoy, seré afiliado por el mismo al Sistema Privado de Pensiones bajo las condiciones indicadas en el Boletín informativo que me ha sido entregado.

Datos del Trabajador:

Nombres y Apellidos:

Tipo y número de documento de identidad:

Callao, ____ de _____ de 2022.

Firma

**ANEXO CARGO DE RECEPCIÓN DEL REGLAMENTO INTERNO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL
TRABAJO**

Yo, _____, servidor del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion del Callao, identificado con Documento Nacional de Identidad o Carnet de Extranjería N° _____, declaro que he descargado del link <https://cutt.ly/RISSTMINSAC>; una copia del Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo aprobado con Resolución Ministerial N° 040-2017-MINSA, comprometiéndome a cumplir con todas las disposiciones contenidas en ellas, así como respetar y cumplir con los avisos, señales, procedimientos y otras disposiciones de seguridad y salud en el trabajo que disponga el MINSA-AC.

Firmado en Callao, el _____ de _____ del 202__

Firma



02/09/2022

GOBIERNO REGIONAL CALLAO		Foto actualizada		
Ficha Única de Datos				
La Oficina General de Recursos Humanos solicita llenar la "Ficha de Datos Personales - C/AS" 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		
Enfermedades /Alergias				
En caso de emergencia contactar a:				
Parentesco		Teléfonos del contacto de emergencia		
Estado Civil	() Soltero (a) () Casado (a) () Viudo (a) () Divorciado (a) () Conviviente			
Discapacidad	() Si () No			
Tipo de discapacidad	() Físicas () Sensoriales () Mentales () Intelectuales			
DOMICILIO				
Tipo de Vía (marcar con "X")				
() Avenida () Jirón () Calle () Pasaje () Alameda () Malecón () Óvalo () Parque () Plaza () Carretera () Trocha () Otros: Especificar				
Nombre de la vía :		Número :		
		Interior :		
Tipo de Zona (marcar con "X")				
() Urbanización () Pueblo Joven () Unidad Vecinal () Conjunto Habitacional () Asentamiento Humano () Cooperativa () Residencial () Zona Industrial () Grupo () Caserío () Fundo () 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
	/ /			
	/ /			
	/ /			
	/ /			
	/ /			

02/09/2022

DATOS PROFESIONALES / ACADÉMICOS			
Profesión			
Fecha de Colegiatura		Lugar de Colegiatura	
Fecha hasta la cual se encuentra habilitado	/ /	N° de Colegiatura	
Estudios Superiores (Universitario - Técnico)			
Centro de Estudios	Especialidad	Inicio/Término	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	Nivel alcanzado (Magister/Doctorado/Egresado/Estudiante)*
		/	
		/	
		/	
		/	
* En caso ser estudiante indicar Ciclo / Año de estudios.			
Especialización - Diplomados			
Centro de Estudios	Materia	Año Inicio/Término	Certificación obtenida
		/	
		/	
		/	
		/	
* En caso ser estudiante indicar Ciclo / Año de estudios.			
Cursos - Seminarios			
Centro de Estudios	Materia	Año Inicio/Término	Certificación obtenida
		/	
		/	
		/	
		/	
* En caso ser estudiante indicar Ciclo / Año de estudios.			
IDIOMAS			
Lengua extranjera	Nivel Básico	Nivel Intermedio	Nivel Avanzado



02/09/2022

DATOS LABORALES			
Experiencia Laboral			
Institución / Empresa	Cargo - Actividad desempeñada	Inicio	Término
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
Labores de docencia			
Centro de Enseñanza	Curso Dictado	Inicio	Término
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
CARTILLA INFORMATIVA DE DIFUSIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS Y LEYES VINCULADAS A LAS OBLIGACIONES Y PRINCIPIOS DE INTEGRIDAD Y ÉTICA PÚBLICA QUE RIGEN EN EL ESTADO PERUANO EN CONCORDANCIA CON LA POLÍTICA NACIONAL DE INTEGRIDAD Y LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN			
Declaro haber recibido la Cartilla Informativa de difusión de las normas y leyes vinculadas a las obligaciones y principios de integridad y ética pública que rigen el Estado Peruano que indica lo siguiente:			
Norma	Objetivo de la norma	Obligaciones y Principios	
Ley N° 27815 Ley del Código de Ética de la Función Pública	Definir los Principios, los Deberes y las Prohibiciones que deben cumplir con todos los servidores públicos en el ejercicio de su cargo.	Conducirse con probidad, respeto, neutralidad y responsabilidad. Hacer uso adecuado de los recursos a los que tiene acceso para el ejercicio de su función y no incurrir en conflictos de interés. (Tomar conocimiento y cumplimiento del Código de Ética de la Función Pública)	
Decreto Supremo N° 021-2019-JUS Texto Único de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	Garantizar la transparencia activa y pasiva en el sector público, legitimando así su accionar frente a la ciudadanía.	- El funcionario Responsable de Acceso de Información debe tramitar las solicitudes de acceso dentro del plazo establecido. - Los funcionarios y servidores públicos tienen responsabilidad de garantizar la publicidad de la información y la protección de los datos sensibles.	
Ley N° 27588 Ley que establece prohibiciones e incompatibilidades de funcionarios y servidores públicos, así como las personas que presten servicios al Estado bajo cualquier modalidad contractual.	Garantizar la dedicación efectiva del personal del empleo público a las actividades encomendadas y la lealtad en el servicio al interés común. Prohibir situaciones que constituyen conflictos de interés.	Está prohibido percibir adicionalmente a su contraprestación, un segundo ingreso del Estado, salvo por función docente y/o percepción de dieta por participación en un directorio de una entidad o empresa pública.	
Artículo 38, Ley 30057 Ley del Servicio Civil Concordancia: art. 3 de Ley 28175, artículo 40 de la Constitución Política del Perú	Garantizar que la función pública se realice a dedicación exclusiva.	Guardar reserva y no divulgar información que pudiera resultar privilegiada por su contenido relevante, empleándola en su beneficio o terceros y en perjuicio o desmedro del Estado o de terceros.	
Decreto Supremo 082-2019-EF Texto Único Ordenado de la Ley 30225, Ley de Contrataciones del Estado. Artículo 11, literales E), f), g) y h).	Garantizar proceso de contrataciones libres de influencias y conflictos de interés.	Prohibición de participar en procesos de contratación en la entidad a la que pertenecen mientras ejercen su función y hasta 12 meses después de haber concluido la función. Para los titulares y funcionarios con capacidad de decisión, la prohibición se aplica para todo proceso de contratación.	

02/09/2022

DECLARACIÓN JURADA DE IMPEDIMENTOS E INCOMPATIBILIDADES			
Declaro bajo juramento lo siguiente:			
☐	☐	REGISTRAR ANTECEDENTES POLICIALES	
SI	NO		
☐	☐	REGISTRAR ANTECEDENTES PENALES	
SI	NO		
☐	☐	REGISTRAR ANTECEDENTES JUDICIALES	
SI	NO		
☐	☐	TENER INHABILITACIÓN VIGENTE PARA PRESTAR SERVICIOS AL ESTADO, CONFORME AL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSCC)	
SI	NO		
☐	☐	ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)	
SI	NO		
☐	☐	ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS SANCIONADOS POR MALA PRÁCTICA PROFESIONAL (RNAS) (En caso correspondiente)	
SI	NO		
☐	☐	ESTAR INSCRITO EN LA RELACIÓN DE PROVEEDORES SANCIONADOS POR EL TRIBUNAL DE CONTRATACIONES DEL ESTADO CON SANCIÓN VIGENTE	
SI	NO		
☐	☐	ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES DE REPARACIONES CIVILES (REDERECI) Y POR LO TANTO NO CONTAR CON NINGUNO DE LOS IMPEDIMENTOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 30353 (LEY QUE CREA EL REDERECI) PARA ACCEDER AL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y CONTRATAR CON EL ESTADO	
SI	NO		
☐	☐	TENER CONDENA POR TERRORISMO, APOLOGIA DEL DELITO DE TERRORISMO Y OTROS DELITOS, SEÑALADOS EN LA LEY N° 30794	
SI	NO		
☐	☐	TENER IMPEDIMENTO, INCOMPATIBILIDAD O ESTAR INCURSO EN ALGUNA PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN PARA SER POSTOR O CONTRATISTA Y/O PARA POSTULAR, ACCEDER O EJERCER EL SERVICIO, FUNCIÓN O CARGO CONVOCADO POR EL MVCS.	
SI	NO		
☐	☐	SER Cónyuge, conviviente o pariente hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad de las personas señaladas en los literales a) al g) del artículo 11 del texto único ordenado de la ley de contrataciones del estado	
SI	NO		
☐	☐	PERCIBIR SIMULTANEAMENTE REMUNERACIÓN, PENSIÓN U HONORARIOS POR CONCEPTO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS, ASESORÍAS O CONSULTORÍAS, O CUALQUIER OTRA DOBLE PERCEPCIÓN O INGRESOS DEL ESTADO, SALVO POR EL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN DOCENTE EFECTIVA Y LA PERCEPCIÓN DE DIETAS POR PARTICIPACIÓN EN UNO DE LOS DIRECTORIOS DE ENTIDADES O EMPRESAS ESTATALES O EN TRIBUNALES ADMINISTRATIVOS O EN OTROS ÓRGANOS COLEGIADOS, ASÍ COMO LAS PREVISTAS POR NORMA.	
SI	NO		
LA PRESENTE FICHA DEBERÁ SER RUBRICADA Y FIRMADA POR EL SERVIDOR			
Fecha	/ /	Firma:	
	Día Mes Año		

Favor completar esta información con firma en esta carilla.



*** Nuevo cronograma aprobado en la Resolución Ministerial N° 676-2022/MINSA**

ANEXO 10

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES - PROCEDIMIENTO DE REASIGNACIÓN (Art. 27 LEY N° 31538)

TERCERA CONVOCATORIA

ETAPAS	NOVIEMBRE														DICIEMBRE							
	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	1	2	3	4	5	6
	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	Lunes	Martes
1 ACTIVIDAD AL INICIO DEL PROCEDIMIENTO																						
- Difusión de la resolución ministerial y lineamientos																						
- Asistencia técnica a unidades ejecutoras																						
- Publicación de registros vacantes (AIRHSP)																						
2 PREPARATORIA																						
- Solicitud de requerimiento del área usuaria																						
- Conformación de comités de evaluación (Acto resolutivo)																						
3 CONVOCATORIA																						
- Publicación y difusión de las bases del procedimiento de reasignación en el portal web de las unidades ejecutoras																						
4 EVALUACIÓN																						
- Recepción de solicitudes																						
- Revisión de requisitos																						
Revisión del curriculum vitae documentado																						
- Resultado preliminar																						
Verificación de no contar impedimentos (*)																						
- Resultado final del proceso																						
- Presentación de Recursos de Reconsideración																						
- Absolución de los Recursos de Reconsideración																						
5 SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO																						
- Validación de no estar registrado en el AIRHSP																						
- Elaboración del contrato																						
- Suscripción del contrato (**)																						
6 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS																						
- Registro en el INFORHUS y AIRHSP del personal contratado																						
- Registro del contrato en el sistema																						

(*) RNSSC, REDAM, REDJUM, antecedentes judiciales, penales y policiales, plataforma de debida diligencia, SUNEDU, RENIEC, entre otros.

(**) La suscripción del contrato está supeditado a los plazos del recurso de reconsideración.