

**SORTEO EQUIVALENTE SERUMS 2018-2**

Jueves 25 de octubre de 2018

PROGRAMACIÓN DE LA ADJUDICACIÓN

DÍA	PROFESIÓN	HORARIO
25 - 10 - 2018 AUDITORIO PARANINFO FACULTAD DE MEDICINA - UNMSM Lugar Av. Grau 755 Cercado de Lima	Enfermería	08:30 - 09:30 hrs.
	Medicina Medicina con especialidad	09:30 - 10:00 hrs.
	Odontología	10:00 - 11:00 hrs.
	Obstetricia	11:00 - 11:30 hrs.
	Químicos farmacéuticos	11:30 - 12:00 hrs.
	Tecnología Médica	12:00 - 12:30 hrs.
	Trabajo Social	12:30 - 13:00 hrs.
	Psicología	14:00 - 15:00 hrs.
	Nutrición	15:00 - 15:30 hrs.
	Biología, Ingeniería Sanitaria y Medicina Veterinaria	15:30 - 16:00 hrs.

NOTA:

1. El ingreso al Auditorio del Paraninfo UNMSM, será solo para los inscritos, los mismos que deberán portar su DNI, Carnet de Extranjería, Carnet de Colegio Profesional y Copia de la Ficha de Reinscripción SERUMS Equivalente e ingresarán en el horario programado a su grupo profesional.
2. Se recomienda presentarse con la ficha de inscripción impresa del proceso equivalente, 15 minutos antes del horario correspondiente a su grupo ocupacional.
3. Revisar las plazas equivalentes autorizadas antes del sorteo, una vez adjudicada la plaza no hay lugar a reclamos.

Dirección: Av. Nicolás de Piérola N° 617 - 623 Cercado de Lima - Perú
Telf. (511) 207-5700 - Anexo 1208
serums@dirislimacentro.gob.pe



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

PROCESO SERUMS EQUIVALENTE 2018 – 2

COMUNICADO PARA PROFESIONALES SERUMS QUE ADJUDICARON PLAZA EN LA DIRIS LIMA CENTRO

SERUMS 2018 – 2	DIAS	LUGAR
Inicio del SERUMS	Jueves 01 de Noviembre de 2018	EESS - El adjudicado tramitará la FICHA DE COORDINACIÓN DE HORARIOS
Recepción de Expedientes(*) requisitos Presentar expediente previo Vº Bº (REVISADO) de la UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL DESARROLLO, CAPACITACIÓN Y DEL RENDIMIENTO de DIRIS LIMA CENTRO	Viernes 26 de octubre de 2018 y Miércoles 31 de Octubre de 2018 De 08:00 a.m. a 01:00 p.m. De 02:00 p.m. a 04:30 p.m. Lunes 29 de Octubre de 2018 Martes 30 de Octubre de 2018 <u>Solo de 3:00 P.M. a 4:30 P.M.</u>	Mesa de Partes DIRIS LIMA CENTRO
Fedateo de documentos	del Miércoles 17 de Octubre de 2018 al Viernes 26 de Octubre de 2018	Fedatarios DIRIS LIMA CENTRO
Inducción del SERUMS Entrega de Proveídos (PRESENTAR CARGO DE RECEPCIÓN DEL EXPEDIENTE CON LOS REQUISITOS)	Lunes 29 de Octubre de 2018 Médico, Obstetra, Enfermera, Nutricionista, Trabajadora Social Martes 30 de Octubre de 2018 Cirujano Dentista, Químico Farmacéutico, Psicólogo, Tecnólogo médico, Biólogo, Ing. Sanitario, Médico Veterinario AMBOS DIAS De 08:00 a.m. a 02:00 p.m.	INDUCCIÓN GENERAL: Auditorio “Estanislao Pardo Figueroa” – UNMSM del Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lugar: Av. Alfonso Ugarte 848

Dirección: Av. Nicolás de Piérola N° 617 - 623 Cercado de Lima - Perú

Telf. (511) 207-5700 - Anexo 1208

serums@dirislimacentro.gob.pe

Dirección: Av. Nicolás de Piérola N° 617 - Cercado de Lima - Perú

Telf. (511) 207-5700



(*) REQUISITOS DEL EXPEDIENTE SERUMS

1. SOLICITUD de la plaza adjudicada en el Proceso SERUMS 2018-2, dirigida a la Directora General de la DIRIS LIMA CENTRO (Anexo 1)
2. DECLARACION JURADA simple de no haber realizado el SERUMS en la profesión en la que se inscribe (Anexo 2)
3. HOJA DE DATOS PERSONALES, con fotografía (Anexo 3)

COPIAS FEDATEADAS DE:

4. TITULO PROFESIONAL (anverso y reverso),
5. DIPLOMA DE COLEGIATURA PROFESIONAL

DOCUMENTOS ORIGINALES

6. HABILITACION PROFESIONAL, con vigencia no mayor de 90 días
7. CERTIFICADO MEDICO DE SALUD FÍSICA completo (debe incluir prueba radiológicas, serológicas, etc.), de un establecimiento de salud del MINSA (Debe contar con numeración correlativa y Nro. de Historia Clínica, para verificación posterior), a nivel nacional o EsSalud, con vigencia no mayor de 3 meses. **(NO PARTICULAR)**.
8. CERTIFICADO MEDICO DE SALUD MENTAL expedido por un Médico especialista en Psiquiatría, **expedido por establecimientos de salud del MINSA: C.S. ZÁRATE, C.S JAIME ZUBIETA y HOSPITALES MINSA** con vigencia no mayor de 3 meses. **(NO PARTICULAR)**.
9. CERTIFICADO DE ANTECEDENTES JUDICIALES, vigente
10. CERTIFICADO JUDICIAL DE ANTECEDENTES PENALES expedido por el Poder Judicial del Perú, vigente

NOTA:

Essalud, Sanidad de las FFAA y PNP, se reservan potestad de solicitar documentación adicional y realizar el estudio de seguridad respectivo a los profesionales de la salud que adjudicaron plaza, de acuerdo a las normas de cada institución. De no cumplir con las normas antes mencionadas el profesional no podrá realizar el SERUMS en dicha institución, debiendo ésta informar a las instancias correspondientes para las acciones que el caso amerite.



ANEXO Nº 01

Solicito: PLAZA ADJUDICADA EN PROCESO SERUMS 2018-2

M.C.
Luz María Vásquez Chávez
Directora General de Redes Integradas de Salud Lima Centro
S.D.

Yo,..... de
profesión....., egresado (a) de la
Universidad.....con Colegiatura
Profesional N°....., identificado con DNI
domiciliado.....
Distrito....., Teléfono/Celular.....
Correo Electrónico.....

Ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, habiendo adjudicado una plaza en el sorteo del día **jueves 25 de octubre** del presente año
en el C.S./ P.S./ _____
(Indique aquí donde adjudicó plaza-denominación del
EESS) _____, motivo por el
cual solicito a su despacho tenga a bien disponer a quien corresponda se autorice la emisión del proveído
para lo cual adjunto los requisitos solicitados; conociendo y aceptando la Ley y el Reglamento de SERUMS,
además de sujetarme a la normatividad establecida el Ministerio de Salud.

Por lo expuesto señora Directora, espero acceda a mi petición, por ser de necesidad y justicia.

Lima, ___ de _____ del 2018

FIIRMA
Nombres y Apellidos:.....
DNI N°
Nº. de Colegiatura.....
Teléfono:.....



ANEXO Nº 02

DECLARACION JURADA DE NO HABER REALIZADO SERUMS

Conste por la presente DECLARACION JURADA que, YO

Identificado (a) con DNI Nº _____, de profesión _____

_____, con domicilio legal real y legal en

en el distrito de _____, Provincia de _____ Departamento _____

_____; expreso NO HABER REALIZADO EL SERUMS en años anteriores en la misma profesión, lo cual declaro bajo juramento, para efectos de realizar el SERUMS EQUIVALENTE 2018-2.

La presente DECLARACION la formulo acogiéndome a lo dispuesto por la Ley Nº 27444; Ley del Procedimiento Administrativo General (Artículo IV , Inciso 1.13 Principio de Simplicidad).

Lima, ___ de _____ del 2018.

FIIRMA

Nombres y Apellidos:.....

DNI N°

Nº. de Colegiatura.....

Teléfono:.....



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

ANEXO Nº 03

HOJA DE DATOS PERSONALES

(Debe llenar todas las filas de esta Declaración Jurada)



APELLIDO PATERNO: _____

APELLIDO MATERNO: _____

NOMBRES: _____

PROFESION: _____

COLEGIATURA Nº: _____

DNI o CARNE EXTRANJERIA Nº: _____

Correo electrónico: _____

Teléfono de casa: _____

Teléfono Celular: _____

Trabaja actualmente SI (___) NO (___) Estado Civil _____ Hijos _____

Domicilio _____

Grupo y Factor RH _____ Alergias _____

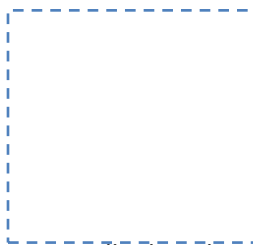
Modalidad de SERUMS : EQUIVALENTE

Periodo SERUMS : del ___ de _____ de _____ al ___ de _____ de _____

Fecha de sorteo : ___ de _____ de _____

Fecha de inducción : ___ de _____ de _____

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE TODOS LOS DATOS CONSIGNADOS EN ESTE DOCUMENTO SON VERDADEROS. ASIMISMO DECLARO QUE HE LEIDO Y COMPRENDIDO LA NORMATIVA SERUMS, LEY Nº 23330 Y SU REGLAMENTO; LOS CUALES ESTAN PUBLICADOS EN LA WEB DEL MINSA – COMUNICATE SERUMS.



Firma : _____

Nombres y Apellidos: _____

Nº DNI : _____

IMPORTANTE: El profesional, se responsabiliza por la veracidad de los datos consignados en este documento