DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
COMISION DE CONCURSO Y DESPLAZAMIENTO DE PERSONAL

BASES ADMINISTRATIVAS CONVOCATORIA CONCURSO PUBLICO ABREVIADO N°001-2025-GRM-DIRESA/DR-CCDP

PARA CUBRIR PLAZA VACANTE POR REEMPLAZO DE PROFESIONAL DE LA SALUD PARA LA U.E. 400 SALUD MOQUEGUA DE LA DIRESA MOQUEGUA CON CARGO AL PRESUPUESTO REGIONAL DEL PROGRAMA SERUMS

I. OBJETO:

La Dirección Regional de Salud Moquegua; requiere Contratar los Servicios de un/a (01) Profesional de la Salud de Enfermeria para que preste sus servicios en el Centro de Salud Torata, EESS de la jurisdicción de la Microrred Salud Mariscal Nieto, Red Salud Moquegua de la Dirección Regional de Salud Moquegua bajo la modalidad de Contrato Temporal y Accidental por Reemplazo en la Plaza Vacante con cargo al Presupuesto Regional de la DIRESA Moquegua del Programa SERUMS 2025-1 por el periodo del sorteo serums; cuya finalidad es contribuir y asegurar la atención de salud y continuidad de cuidados de promoción, prevención y protección en beneficio de la población desatendida al no contar con los profesionales SERUMS; para garantizar un eficiente, uniforme y transparente proceso de Contratación de personal idóneo y competente bajo los principios de igualdad de oportunidades, transparencia y capacidad para el desempeño del cargo.

II. BASE LEGAL:

- Sexta Disposición Final de la Resolución Ministerial N°340-2022/MINSA publicada en el Diario Oficial "El Peruano" el 11-05-2022, que modifica el Reglamento de la Ley N°23330-Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud aprobado por Decreto Supremo N°005-97-SA" que establece: "Las Instituciones Ofertantes de Plazas del SERUMS del MINSA, Seguro social de Salud – EsSalud, Sanidades de las FFAA y PNP; podrán contratar temporalmente profesionales de la salud con las mismas condiciones establecidas para el SERUM.
- Acuerdo N°003-2023-CCSERUMS contenido en el Acta N°004-2023-CRSERUMS de fecha 28-05-2025 suscrita por el Comité Central del SERUMS.
- R.D. N°418-2025-GRM-DIRESA/DR del 15-06-2025
- Ley N° 23536 Normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la salud y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 019-83-PCM.
- Ley N°23330, Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS) y su Reglamento aprobado por D.S. N°005-97-SA y modificatorias.
- Ley N°28175 Ley Marco del Empleo Público
- Ley N° 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025.
- Ley N° 28411 - Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- Decreto Legislativo N° 276 - Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público.
- Decreto Supremo N° 005-90-PCM, aprueba Reglamento del Decreto Legislativo N° 276.
- Ley N° 24241, Ley que dispone que los cargos y plazas en la administración pública, así como las promociones de categorías o funciones serán cubiertos por concurso de méritos.
- Decreto Supremo N° 004-2019-JUS que aprueba el T.U.O. de Ley N° 27444 - Ley de Procedimiento Administrativo General.
- Ley N°29248, Ley del Servicio Militar y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N°003-2013-DE
- Ley N°29973-Ley General de la Persona con Discapacidad y su Reglamento aprobado por D.S. N°002-2014-MIMP
- Ley N°27815, Ley de Código de Etica de la Función Pública y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 033-2005-PCM.
- Ley N°29607-Ley de Simplificación de la Certificación de los Antecedentes Penales en beneficio de los postulantes a un empleo
- Ley N°30794-Ley que establece como requisito para establecer servicios en el Sector Público, NO tener Condena por Terrorismo, apología del delito de terrorismo y otros delitos.
- R.P.E.N°061-2010-SERVIR/PE que establece criterios para asignar la bonificación en concurso para puestos de trabajo en la Administración Pública en beneficio del personal licenciado de las FF.AA.
- Ley N° 26771, Prohibición de Ejercer la facultad de Nombramiento y contratación de personal en el sector público y su Reglamento aprobado con D.S. № 021-2000-PCM, y su modificatoria Ley N° 31299
- Ley N° 28970 Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos y su modificatoria Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 008-2019-JUS.
- Decreto Legislativo № 1153-2013 que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del personal de salud al servicio del estado y su Reglamento
- Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 005-90-PCM.
- Otras disposiciones relacionadas a la contratación del presente proceso.

III. DE LA CONVOCATORIA Y CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES:

La Convocatoria oficial de las Plazas a ofertarse para ocupar por Concurso Público de Méritos para realizar funciones de carácter temporal y/o accidental; será publicada a través de la Pág.Web Institucional de la DIRESA Moquegua **(www.gob.pe/regionmoquegua-diresa) – CONVOCATORIAS DEL ESTADO**

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
COMISION DE CONCURSO Y DESPLAZAMIENTO DE PERSONAL

Cant. Plazas	Cargo Puesto	Valorizac. Principal	Ubicación	Requisitos
01	Enfermera N-10	S/.5,320.00	C.S. Torata	Título Profesional de Enfermera inscrito en el Registro Nacional de Grados y SUNEDU Resolución de Término de SERUMS Constancia Habilitación Profesional Vigente Capacitación a fin al puesto que postula Experiencia Laboral según puesto al que postula no menor De (03) meses **Habilidades y/o Competencias y de Actitud:** Capacidad de coordinación y organización. Actitud de Vocación, colaboración, atención y servicio. Trabajo en Equipo, Liderazgo para el logro de objetivos institucionales, para ejecutar trabajos bajo presión, utilización de equipos informáticos.

NOTA: Percibirá el Pago de Guardias Comunitarias. No corresponde Pago por Zona Alta y de Frontera (ZAF)

N°	ETAPAS DEL PROCESO	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
1	**APROBACION DE LA CONVOCATORIA**	**Dia 11-06-2025**	CCDP
2	**PUBLICACION de la Convocatoria Portal del SERVIR** http://talentoperu.servir.gob.pe/)	**Día: 12-06-2025 al Día: 25-06-2025**	CCDP Responsable Portal Institucional
3	**PUBLICACION de la Convocatoria por la Pág. WEB** de la Institución. **(www.gob.pe/regionmoquegua-diresa)**	**Día: 12-06-2025**	Responsable del Portal Institucional
	INCRIPCION Y SELECCION		
4	**LA INSCRIPCION y presentación del C.V. debidamente foliado y firmado** de los Postulantes al Concurso Suplencia **N°001-2025-GRM-DIRESA/DR-CCDP** será a través del **Area de Secretaria de la Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos de la DIRESA Moquegua**	**Día 26-06-2025** En Horario de : **8.00 am. a 11.30 a.m.** **1.30 pm. a 4.00 p.m.**	Postulante Comité Selección RE-CAS
5	**CALIFICACION DE APTOS Y NO APTOS Y DE EVALUACION CURRICULAR**	**Día:** **27-06-2025**	Comité Selección RE-CAS
6	**PUBLICACION DE RESULTADOS PARCIALES**	**Día** **30-06-2025** A hrs. 8.30 a.m.	Responsable del Portal Institucional Comité Selección RE-CAS
7	**PRESENTACION DE RECLAMOS POR ESCRITO** (Area de Secretaria de la O.G.D.R.H.)	**Día: 30-06-2025** De 8.30 a.m. Hasta: 11.30 a.m.	Recepción Comité Selección RE-CAS
8	**ABSOLUCION RECLAMOS**	**Dia : 30-06-2025** A hrs. 1.30 p.m.	Comité Selección RE-CAS
9	**PUBLICACION RESULTADOS LUEGO DE LA ETAPA DE RECLAMOS a través de la Pág. WEB Institucional**	**Dia: 30-06-2025** A/p. 3.30 p.m.	Comité de Selección RE-CAS
10	**ENTREVISTA DE PERSONAL PRESENCIAL** **Se llamará al postulante en la fecha y hora establecida y según el orden publicado,** DEBIENDO PORTAR SU D.N.I. **Se realizará en las Instalaciones la Oficina de Recursos Humanos (Hora exacta)**	**DIA:01-07-2025** **A hrs. 8.00 a.m.**	Comité de Selección RE-CAS

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
COMISION DE CONCURSO Y DESPLAZAMIENTO DE PERSONAL

11	**Publicación Entrevista de Personal y Resultados Finales a través de la Pág.WEB Institucional** **ENLACE**: CONCURSO SUPLENCIA SERUMS	**Dia:02-07-2025** A Hrs. 8.00 a.m.	Comité de Selección RE-CAS Responsable Portal Institucional
	ADJUDICACION Y NOTIFICAICON DEL CONTRATO		
12	**ADJUDICACION DE PLAZAS VIA MOVIL (CELULAR)**	**Dia:** **02-07-2025** A/P. 8.30 a.m.	Comité de Selección RE-CAS
13	**NOTIFICACION, ENTREGA DE MEMORANDUMS DE PRESENTACION, SUSCRIPCION DE CONTRATOS (Presentación C.V. Fedateado, Certificados Buena Salud Física y Mental y de Antecedentes Penales y Policiales)**	**Dia:** **02-07-2025** A hrs.1.30 p.m.	Dirección Ejecutiva Recursos Humanos DEGDRH
14	**INICIO DE ACTIVIDADES Y PERIODO DE CONTRATO**	**Día:** **03-07-2025** **30-04-2026**	Postulante Adjudicatario-ganador

IV. **DE LA INSCRIPCION DEL POSTULANTES:**

El/la postulante debe revisar previamente las bases de la convocatoria para el presente proceso. En ese sentido, el/la postulante **ACEPTA, CONFIRMA Y RECONOCE** las condiciones del proceso, no siendo válido argumentar desconocimiento o vacíos de las reglas generales y especificas contenidas en las presentes Bases.

Para poder inscribirse correctamente, el postulante deberá presentar la **SOLICITUD DE INSCRIPCION SEGÚN FORMATO ADJUNTO**

V. **DE LA PRESENTACION DE DOCUMENTOS OBLIGATORIOS DE FORMA LEGIBLE Y SIGUIENTE ORDEN:**

- Solicitud Inscripción de postulante dirigida al Presidente de la Comisión Evaluadora según anexo
- Documento Nacional de Identidad D.N.I.
- Declaración Jurada, de acuerdo al formato que se adjunta
- Ficha de Datos Personales según Formato Firmado y con Huella Digital
- ADJUNTAR BOUCHER DE CONTAR CON CUENTA MULTIRRED – BANCO DE LA NACION
- **Y EL C.V. Detallado y Documentado DEBIDAMENTE:**
- **FOLIADO Y FIRMADO** en la parte superior sustentando y acreditanto el cumplimiento de los requisitos señalados SEGÚN PLAZA O PUESTO DE TRABAJO AL CUAL POSTULA.
  Titulo profesional de Enfermeria registrado en SUNEDU
  Habilitación Profesional Vigente
  Resolución de Término de SERUM
  Capacitación acreditada
  Experiencia Laboral acreditada

VI. **CONSIDERACIONES GENERALES QUE SE DEBE TENER PRESENTE, CASO CONTRARIO EL POSTULANTE SERA DECLARADO NO APTO:**

La presentación de la documentación deberá estar debidamente documentada, foliada y firmada en cada documento a calificar indicando claramente en el Formato - Solicitud de Inscripción la Plaza/Puesto, Establecimiento de Salud y/o Unidad Orgánica a la cual postula, etc; debiendo los números de folios registrados coincidir con el número de folio registrado en el Formato-Solicitud de Inscripción comenzando por el último documento (de atrás hacia adelante). **No se foliará el reverso o la cara vuelta de las hojas ya foliadas. Asimismo todo documento que contenga datos en ambos lados (Anverso y Reverso) deben ser visualizados (presentados) de manera completa (Ambos lados) caso contrario el postulante será descalificado.**

- **La experiencia de trabajo deberá ser emitida por la Autoridad competente y acreditarse mediante Contratos Suscritos, Resoluciones y/o Certificados de Trabajo; estos últimos serán reconocidos siempre y cuando hayan sido otorgados por la administración pública y solo para el caso de Empresas Privadas, Clínicas, Consultorios, ONGs, serán aparejados con Recibos por Honorarios Profesionales y/o Contratos suscritos según sea el caso".**

- En el caso de prestación de servicios no personales (locadores, terceros, consultores u otras denominaciones), solo serán consideradas las **Órdenes de Servicio CON SUS RESPECTIVAS Constancias o Certificados de Prestación de Servicio** (siempre que dejen constancia expresa del objeto del servicio realizado, la fecha de inicio y término del servicio).

- **La Capacitación será considerada la obtenida con no más de 05 años de antigüedad y/o caso contrario a partir del día siguiente de expedido el Titulo, el Crédito 17 Hrs. y en los casos que no figure horas y solo fechas 4 Hrs. por día.**

LOS CERTIFICADOS DE LOS CURSOS DE CAPACITACION VIRTUALES, serán reconocidos solo aquellos que contengan el Código QR, los postulantes que hayan sido capacitados de manera virtual y los Certificados no contengan el Código Q.R., deberán ser obligatoriamente Fedateados y/o Certificados por Notario.

- Tratándose de estudios realizados en el extranjero y de conformidad con lo establecido en la Ley del Servicio Civil y su Reglamento, los títulos universitarios emitidos por la Universidad o entidad extranjera o los documentos que los acrediten deberán ser registrados previamente en el SERVIR; asimismo podrán ser presentados aquellos Títulos que hayan sido legalizados por el Ministerio de Relaciones Exteriores, apostillados o reconocidos por la SUNEDU.

- La información consignada en los Anexos citados tienen carácter de DDJJ, siendo el POSTULANTE responsable de la información y datos que declara en dichos documentos, sometiéndose a procedimientos de fiscalización posterior que lleve a cabo la entidad. En caso se detecte que ha consignado información falsa se procederá con las acciones legales de carácter administrativo y penal.

LA NO PRESENTACION U OMISION DE LA DOCUMENTACION ES CAUSAL DE LA SEPARACION A LA POSTULACION) Los postulantes que reúnan los requisitos exigidos serán declarados Aptos y los que no reúnan y/o no presenten los documentos que se indica de la Convocatoria (Bases) y Términos de Referencia serán descalificados (No Aptos). Y por tanto no se procederá a calificar su File.
No podrá ingresar documento alguno una vez realizada la Inscripción.

- Otros aspectos no contemplados o no previstos en las presentes Bases serán resueltos y/o acordados por el Comité de Selección dentro de los parámetros normativos y/o permitidos.

VII. COMPONENTES DE EVALUACION:

1. Se acuerda que para la etapa de Selección se tendrá una duración mínimo de (17) días hábiles, comprendiendo la Publicación de la Convocatoria, Inscripción Resultados de Aptos No Aptos y Resultados Parciales de Evaluación Curricular, presentación de Reclamos, Entrevista Personal y Adjudicación de Plaza y se realizará tomando en cuenta los factores establecidos. (Según corresponda).
2. **Podrán participar el personal que registre contrato vigente, debiendo presentar su Renuncia previamente a la adjudicación de la Plaza de resultar ganador en forma expresa y con la exoneración de plazo de ley siempre y cuando sea aprobada por la Jefatura Inmediata;** asimismo de laborar en otra Entidad y/o U.E. deberá solicitar la Baja de su Plaza en el INFORHUS en la Entidad (EESS - MINSA) que viene de prestar servicios, bajo su responsabilidad.

EVALUACION CURRICULAR:
Sera realizada por los miembros del Comité de Selección del RE-CAS, en esta etapa se verificará la información remitida por el postulante:

- **El puntaje máximo será de 60 puntos.**
- **El puntaje mínimo aprobatorio es de 40 puntos a +**

ENTREVISTA PERSONAL:
(En esta Etapa el postulante deberá encontrarse al llamado por los Miembros del Comité y de no encontrarse presente queda descalificado automáticamente en la fecha y hora según cronograma de actividades publicado.
Asimismo presentara su DNI para ser verificado previo a la Entrevista, con la finalidad de evitar fraude o suplantación.
La entrevista personal está orientada a evaluar la idoneidad y mayor compatibilidad con el perfil del puesto a través de preguntas de habilidades o competencias y otros criterios relacionados a la Institución y al Puesto que postula.

- **El puntaje máximo es de 40 puntos**
- **El puntaje mínimo aprobatorio es de 25 puntos**

Terminada la etapa de la Entrevista Personal se procede a la sumatoria y consolidado de Evaluación Curricular y Entrevista Personal más las Bonificaciones de corresponder; siendo como **puntaje mínimo aprobado 65 Ptos**.en caso de empate se decidirá primero al que haya obtenido mayor puntaje en la Evaluación Curricular y luego en la Entrevista Personal, de persistir el empate se llevará a cabo un sorteo entre los postulantes
Los resultados de la evaluación serán publicados dentro del día hábil siguiente de terminada las etapas de selección en los mismos medios por los cuales se publicó la convocatoria. El postulante que en estricto orden de mérito haya obtenido la puntuación más alta en el puntaje final será considerado como GANADOR(A) de la Plaza convocada, siendo de esta manera notificados para proceder a la Adjudicación de la Plaza y Suscripción del Contrato.

Al puntaje final que corresponda se agregará la Bonificación Especial determinada por Ley para las personas con discapacidad (Debidamente acreditado con Resolución y/o Carnet), para el personal licenciado de las FF.AA. (Con la L.M. – Constancia otorgada por las FFAA) que se identifique haber realizado el Servicio Militar Activo-efectivo) y el Quintil de pobreza en el caso de los profesionales de la salud según corresponda.

VIII. NOTIFICACION MEMORANDUM PRESENTACION DEL CONTRATO:

1. Dentro de la fecha señalada según Cronograma, la persona seleccionada deberá acercarse a la Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos a RECABAR su documento de presentación; en caso que la persona seleccionada, de manera injustificada, no se presentara a suscribir el contrato en el plazo establecido Y/O no se presentase al EE.SS. o Unidad Orgánica según plaza asignada en la Etapa de Adjudicación, se notificará a la persona que ocupó el segundo orden de mérito según ranking, la cual deberá acercarse a firmar el contrato. En caso que esta segunda persona tampoco se presentara a suscribir el contrato de manera injustificada y asi sucesivamente, caso contrario se procederá a declarar desierto el proceso de selección, comunicando dicha decisión al área usuaria.

2. La persona que resulte ganadora y que a la fecha de la publicación de los resultados finales mantengan vínculo laboral con el Estado, deberán presentar su Carta de Renuncia en su Entidad de Origen aprobada previamente a la Adjudicación de Plaza. (De ser en otra Entidad y/o U.E. solicitar su baja a su registro en el Aplicativo INFORHUS).

3. **El/la postulante ganador/a adjudicatario/a de la plaza** deberá presentar su Curriculum Vitae (CV) **procediendo a autenticarlo con los Fedatarios asignados en la DIRESA Moquegua. Asimismo regularizar la presentación de los Certificados de Buena Salud Física y de Salud Mental emitidos por EESS del MINSA y los Certificados de Antecedentes Penales-Policiales una vez adjudicada la plaza.**

4. Los postulantes No aptos y/o no aprobados tendrán cinco (05) hábiles para recoger su File; caso contrario después de transcurrido dicho periodo se procederá a desecharlos no siendo responsabilidad de la CCDP ni de la O.G.D.R.H. de la DIRESA Moquegua.

XI. OTROS:

El proceso puede ser declarado desierto en alguno de los siguientes supuestos:

a) Cuando no se presentaran postulantes al proceso de selección
b) Cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos.
c) Cuando no habiendo cumplido los requisitos mínimos, ninguno de los postulantes obtiene puntaje mínimo en las etapas de evaluación del proceso.

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 antes y/o con posterioridad al inicio del proceso de selección.
b) Por restricciones presupuestales.
c) Otros supuestos debidamente justificados.

LA COMISION.

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
COMISION DE CONCURSO Y DESPLAZAMIENTO DE PERSONAL

ANEXO 01

SOLICITUD POSTULANTE

Solicito: Inscripción para el Concurso Abreviado Por Suplencia en plaza Vacante del SERUMS.

SEÑOR PRESIDENTE DE LA COMISION DE CONCURSO Y DESPLAZAMIENTO DE LA U.E. 400 SALUD MOQUEGUA DE LA DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA

Yo, _____, Identificado (a) con DNI Nº _____, y domiciliado en _____ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, enterado(a) de los requisitos y condiciones que establece la Convocatoria Pública Nº 001-2025-GRM-DIRESA/DR-CCDP, para la cobertura de plaza vacante por Suplencia Temporal de la Dirección Regional de Salud Moquegua publicada en la página Web Institucional; solicito a usted mi inscripción y por lo tanto considerarme como postulante para la Plaza y/o Puesto de Trabajo como: _____ para prestar los servicios en (EESS/Unid.Org.) _____. Para lo cual adjunto a mi expediente sustentado con los requisitos que consta de: _____ Folios.

POR LO TANTO:

Solicito a usted aceptar mi solicitud de acuerdo a los fundamentos que anteriormente menciono.

Moquegua, ____ de _____ de 2025.

Firma del Solicitante

DNI Nº _____
Cel. N° _____
E-mail; _____
Adj.Cta.Multirred Bco.Nación

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
COMISION DE CONCURSO Y DESPLAZAMIENTO DE PERSONAL

FORMATO Nº (02)
DECLARACION JURADA

El/La que suscribe ....., identificado/a con DNI Nº ....., con domicilio legal en ....., con estado civil ..... , natural del distrito de ....., provincia ....., departamento de .....; ME PRESENTO Y:

DECLARO BAJO JURAMENTO[1]:

1. Cumplir a la fecha de postulación con todos los requisitos en el perfil solicitado para el cargo a desempeñar.
2. No estar inhabilitado/a para prestar servicios en la Administración Pública, conforme al Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles (RNSSC) del SERVIR.
3. No tener proceso pendiente ni haber sido sancionado con cese, destitución o despido, por falta administrativa disciplinaria o proceso de determinación de responsabilidades administrativas, así como no haber sido despedido debido al desempeño negligente o insuficiente del ejercicio de mis funciones (De haberlo sido: deberá adjuntar la documentación que acredite su rehabilitación)
4. No estar comprendido dentro de los impedimentos de la Ley 28175, es decir no recibir otra remuneración, retribución, emolumento o cualquier otro tipo de ingreso de Institución Pública y no estar percibiendo Pensión de Sobrevivencia (Viudez-Orfandad-Ascendencia).
5. No estar incurso en caso de Nepotismo, por tanto no tengo grado de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y por razón de matrimonio con los funcionarios de dirección y/o personal de confianza de la Dirección Regional de Salud Moquegua que gozan de la facultad de nombramiento y contratación de personal, o tengan injerencia directa o indirecta en el proceso de selección, según el marco de la Ley N° 26771, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM, modificado por el Decreto Supremo N° 034-2005-PCM
6. Carecer de Antecedentes Policiales, Penales y Judiciales.
7. No tener condena por delito doloso, con sentencia firme.
8. Gozar de Buena Salud Física y Mental.
9. Que soy responsable de la veracidad de todos los documentos e información que presento a efectos del proceso.
10. Que, no me encuentro en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM)
11. Que, no me encuentro en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles (REDJUM)
12. Que, no me encuentro en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles (RNSSC)
13. No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos (REDERECI)
14. Que, me encuentro debidamente habilitado para ejercer la profesión, para lo cual adjunto la Constancia otorgada vigente. (Solo caso profesionales)

Moquegua, _____ de _____de 2025.

_____
FIRMA DEL DECLARANTE

[1] Formulo la presente Declaración Jurada en virtud del principio de la Presunción de la Veracidad previsto en la Ley N°27444-Ley del Procedimiento Administrativo General y sus modificatorias. Declarando que la información proporcionada es veraz y de ser seleccionado y de verificarse que la información es falsa; acepto expresamente que la entidad proceda a que se declare la nulidad del acto administrativo, asumiendo la responsabilidad civil y/o penal de cualquier acción de verificación posterior que compruebe falsedad alguna en mi participación en el presente proceso, sometiéndome a las sanciones que hubiere lugar y mi retiro automático.

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
COMISION DE CONCURSO Y DESPLAZAMIENTO DE PERSONAL

ANEXO (03)

DECLARACION JURADA DE NEPOTISMO

(Ley N°26771 – D.S.N°021-2000-PCM, D.S.N°034-2005-PCM)

Yo, ... identificado (a) con D.N.I N° .....
DECLARO BAJO JURAMENTO:

(Marcar con una X según corresponda)

- Que NO tengo pariente hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge que labora y ejerza facultad de Nombramiento, Contratación de Personal, así como tenga injerencia directa o indirecta con la facultad de designar, nombrar, o contratar en los Procesos de Selección de Personal CAS y/o Servicios, en la Dirección Regional de Salud Moquegua y/o Gobierno Regional. ☐

- Que SI tengo pariente hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge que labora y ejerza facultad de Nombramiento o Contratación de Personal, así como tenga injerencia directa o indirecta con la facultad de designar, nombrar o contratar en los Procesos de Selección de Personal, en la Dirección Regional de Salud Moquegua y/o Gobierno Regional. ☐

Si marco el recuadro correspondiente al SI (precisar su(s) nombres(s) y que es para usted.

NOMBRES Y APELLIDOS	**GRADO DE PARENTESCO**	**CARGO O POSICION**
1.-	.....	.....
2.-	.....	.....
3.-	.....	.....

LO QUE DECLARO BAJO JURAMENTO, CONFORME A LA LEY 27444 - DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO LEY 26771 Y SU REGLAMENTO APROBADO POR D.S. 021-2000-PCM MODIFICADO POR D.S. Nº 017-2002-PCM Y D.S. 034-2005-PCM.

Moquegua.....de.....de 2025.

.....

FIRMA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
COMISION DE CONCURSO Y DESPLAZAMIENTO DE PERSONAL

ANEXO 04

DECLARACION JURADA DE AFILIACION A REGIMEN PENSIONARIO

- **REGIMEN PENSIONARIO**

Elijo el siguiente régimen de pensiones:

Sistema Nacional de Pensiones	☐	Sistema Privado de Pensiones	Integra	☐
			Pro Futuro	☐
			Horizonte	☐
			Prima	☐

CUSP Nº .....

- Otros.....

Moquegua, ... de ..... de 2025.

.....
FIRMA

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
COMISION DE CONCURSO Y DESPLAZAMIENTO DE PERSONAL

FOTO

ANEXO (05)

FICHA DE DATOS PERSONALES

1. Tener presente las siguientes recomendaciones: Llenar a máquina y/o letra de imprenta (legible), los datos que se proporcionen deben ser reales

2. **DATOS PERSONALES** (Según partida de nacimiento)

.....

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

Según DNI o LE

.....

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO.....

DIA/MES/AÑO DIST. PROV. DPTO.

N° DNI.....N° L.M. .....NST.ARMADA.....

NOMBRE AFP.....COD. AFP.....ONP...( )....

N° AUTOGENERADO(Es Salud).....N° BREVETE.....

GRUPO SANGUINEO.....**N° CUENTA MULTIRRED del Bco.de la Bación:**.....

DOMICILIO EN MOQUEGUA.....TELÉFONO.....

DOMICILIO EN OTRA CIUDAD.....TELÉFONO.....

EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A .....TELEFONO.....

3. **ESTADO CIVIL**

CASADO ( ) CONCUBINO ( ) DIVORCIADO(A) ( ) VIUDO ( ) SOLTERO ( )

.....

APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRES
(Del Cónyuge o Concubino)

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO.....

DIA/MES/AÑO DIST. PROV. DPTO.

DOMICILIO .....TELÉFONO.....

FECHA DE MATRIMONIO : .....
(En caso de haber contraído Matrimonio) DIA/MES/AÑO

CENTRO DE TRABAJO.....
(Del Cónyuge o Concubino)

ESTATAL ( ) PARAESTATAL ( ) PRIVADO ( ) NOMBRADO ( ) CONTRATADO ( )

DATOS DE LOS HIJOS:

APELLIDOS Y NOMBRES	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	OCUPACIÓN
.....	.....	.....
.....	.....	.....

DIRECCION REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA
COMISION DE CONCURSO Y DESPLAZAMIENTO DE PERSONAL

DATOS DE LOS PADRES DEL TRABAJADOR:

PADRE.....MADRE.....

DOMICILIO.....

DIST. PROV. DPTO.

DATOS DE LOS HERMANOS DEL TRABAJADOR:

APELLIDOS Y NOMBRES	OCUPACIÓN	TRABAJA	SECTOR PÚBLICO
.....	.....	(SI) (NO)	.....
.....	.....	(SI) (NO)	.....

4. **ESTUDIOS REALIZADOS DEL TRABAJADOR:**

PRIMARIA: Ultimo Grado Aprobado..... en el año.....

SECUNDARIA: Ultimo Año Aprobado..... en el año.....

Si estudio secundaria industrial y/o agropecuaria que diploma obtuvo.....

ESTUDIOS SUPERIORES NO UNIVERSITARIOS (I.S.T.):

Ultimo ciclo aprobado.....en el año.....

Titulo.....Especialidad.....Centro de estudios.....

Distrito.....Provincia.....Departamento.....

ESTUDIOS SUPERIORES UNIVERSITARIOS:

Situación Actual: Estudiante ( ) Egresado ( ) Bachiller ( )

Titulo ( ) Doctor ( ) Magister ( ) Master ( )

Ultimo ciclo aprobado.....en el año .....

Título.....Fecha de Expedición.....N° de colegiatura.....

Especialidad.....Centro de Estudios.....

Distrito.....Provincia.....Departamento.....

OTROS ESTUDIOS SUPERIORES:.....

QUE IDIOMA HABLA?.....

QUE IDIOMA ENTIENDE.....

5. SERVICIOS DE LA CARRERA ADMINISTRATIVA(SECTOR PÚBLICO)

En otros sectores.....

Nombrado ( ) Contratado ( ) Obrero Permanente ( ) Obrero ( )

6. DOCENCIA:

Ha ejercido ( ) Ejerce ( ) Colegio ( ) Academia ( )

Inst. Superior ( ) Universidad ( )

Nota: Declaro bajo juramento que todos los datos vertidos en esta ficha son reales constituyendo la presente DECLARACION JURADA.

Moquegua, ... de ..... de 2025.

.....
Firma del Declarante
DNI.....