

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

ANEXOS

ANEXO N° 01

(Para el CCECP/CLECP, ORH del OO.DD y SGGI)

AVISO DE CONVOCATORIA (Modelo referencial)**1. DEPENDENCIA DE LA INSTITUCIÓN QUE LO CONVOCA**

Indicar Red Prestacional, Red Asistencial, Hospital Nacional, Centro, Instituto Especializado o Sede Central
--

2. OBJETO: Cubrir con personal de la Institución el (los) siguiente(s) cargo(s):

Cargo a cubrir	Especialidad	N° Plaza	Nivel de Cargo	Dependencia	Código del cargo (SISPROM)

3. REQUISITOS OBLIGATORIOS: (Información referencial)

GENERALES	
1	Presentar Formato de Inscripción (Anexo N°02).
2	Presentar Curriculum Vitae documentado (Anexo N° 03), debidamente firmado en cada hoja.
3	Declaración Jurada de no tener impedimento para postular (Anexo N° 04).
4	Declaración Jurada de Compromiso Institucional (Anexo N° 05).
5	Formato del participante emitido por el SISPROM.
6	Pertenecer al DL 276, 728 (indeterminado).
7	Contar como mínimo cuatro (04) años de servicios ininterrumpidos en EsSalud.
8	Contar mínimo con dos (02) años continuos de permanencia en un cargo de nivel inferior al que solicita acceder.
ESPECIFICOS (De acuerdo al cargo al que se postula)	
1	Presentar copia de lo solicitado en el rubro Formación Académica (Maestría, Título o Grado Universitario, Título o Constancia de Técnico o Certificado de Estudios Universitarios, etc.).
2	Presentar copia de la constancia de habilidad vigente, cuando corresponda.
3	Presentar copia de la Resolución del SERUMS (Profesionales de la Salud).
4	Presentar copia de certificados de capacitación, posteriores a la obtención del título profesional o técnico en los últimos cinco (05) años anteriores a la fecha de inscripción, según corresponda.
5	Presentar copia de los Certificados de Especialización o complementarios que se precise para el cargo en concurso.

4. IMPEDIMENTOS PARA POSTULAR**5. FUNCIONES A DESEMPEÑAR (INDICAR LA PRINCIPAL Y LAS BÁSICAS)****6. FECHA DE INSCRIPCIÓN (VIRTUAL Y PRESENCIAL)**

Lugar y fecha.....

ANEXO N° 02

(Para el Postulante)

FORMATO DE INSCRIPCIÓN

SEÑOR(A) PRESIDENTE DE LA COMISION DE: Red Prestacional, Red Asistencial, Centro o Instituto Especializado o Sede Central

NOMBRE DEL PARTICIPANTE	(Apellidos y Nombres)		
DNI N°		CÓDIGO DE PLANILLA	
DEPENDENCIA DONDE LABORA	(Red Prestacional, Red Asistencial – Hospital Nacional - Centro o Instituto Especializado - Gerencia Central)		
ÁREA ESPECIFICA	(Gerencia - Sub Gerencia - Oficina – División – Unidad - Departamento - Servicio)		
CARGO Y NIVEL	Ejemplo: Profesional Asistencial (P-4)	Técnico	N° DE PLAZA Ejemplo: 10203040P

SOLICITO MI INSCRIPCIÓN PARA ACCEDER AL:

CARGO			
NIVEL		N° PLAZA	
DEPENDENCIA			
CODIGO DEL SISPROM			

3

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Marcar

☐
☐

- i. Cumplir con todos los requisitos establecidos para el cargo al que me presento.
- ii. Conocer las disposiciones que se relacionan con ella, a las cuales me someto.

ADJUNTO:☐
☐
☐
☐

- a) Curriculum Vitae descriptivo y documentado con los documentos que sustentan mi formación, capacitación, de ser el caso, debidamente firmado y foliado en cada hoja.
- b) Declaración Jurada de no tener impedimento para presentarme al proceso.
- c) Declaración Jurada de Compromiso Institucional.
- d) Formato de participante emitido por el SISPROM.

Lugar y Fecha:

.....
Firma del Participante

ANEXO N° 03
(Para el Postulante)

MODELO DE CURRÍCULUM VITAE

1. DATOS PERSONALES

1	Apellidos y Nombres:
2	Documento Nacional de Identidad:
3	Estado Civil:
4	Fecha de nacimiento:
5	Lugar de nacimiento:
6	Dirección de domicilio:
7	Teléfono (móvil):
8	Correo electrónico:

2. DATOS LABORALES

1	Cargo actual:
2	Nivel del cargo:
3	Lugar donde labora:
4	Régimen Laboral:
5	Fecha de ingreso y de reingreso a la institución, de ser el caso:

3. FORMACION GENERAL

1	Estudios de Formación Académica (precisar condición de titulado o egresado, o el tiempo de estudios universitarios o técnicos alcanzados)
2	Universidad o Centro de Estudios
3	Fecha de emisión de los documentos de la formación (título, egresado o certificado de estudios universitarios; título de profesional técnico, título de técnico, constancia o certificado de egresado de estudios técnicos)
4	Colegiatura y fecha de reconocimiento, de corresponder
5	Habilitación profesional vigente
6	Número y fecha de resolución del SERUMS, de corresponder

4

4. EXPERIENCIA LABORAL (Por cargo desempeñado en orden cronológico. Iniciar con el más actual)

1	Institución:
2	Cargo:
3	Período de inicio y término:
4	Motivo de término del cargo:

5. CAPACITACION (Por cada evento de capacitación asistido dentro de los últimos 05 años anteriores a la fecha de inscripción)

1	Institución:
2	Denominación del curso o actividad:
3	Período de inicio y término:
4	Número de horas de duración o su valor en créditos (01 crédito = 17 horas; 01 día = 2 horas):

Lugar y fecha:.....

.....
Firma del Participante

Nota: La información debe contener y guardar el orden que se indica. Asimismo, debe firmar y foliar cada hoja del CV descriptivo y documentado (de atrás hacia adelante).

ANEXO N° 04

(Para el Postulante)

1/2

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTO PARA PARTICIPAR

El(la) suscrito(a),....., identificado(a) con DNI N°..... y Código de Planilla N°....., servidor de....., desempeñando actualmente el cargo de....., quien solicita acceder a la plaza N°..... de cargo..... en la dependencia..... a través de las "Disposiciones para el proceso de promoción interna para el Personal Profesional, Técnico y Auxiliar del Seguro Social de Salud (ESSALUD)", al amparo de lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General, y modificatorias, y en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos, **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

- a) Conocer y cumplir con lo dispuesto en la presente Disposiciones.
- b) No tener impedimento alguno para presentarme como postulante en la plaza y cargo que he elegido libre y voluntariamente en el mencionado concurso, computados al inicio de inscripción de postulantes, para lo cual cumpla con manifestar lo siguiente:

Marcar

- ☐ 1. Ser servidor nombrado (D.L. 276) o contratado a plazo indeterminado (D.L. 728) indeterminado.
- ☐ 2. Contar con cuatro (04) años ininterrumpidos a la Institución prestados exclusivamente bajo relación laboral en EsSalud y en el mismo régimen laboral a la fecha de inscripción.
- ☐ 3. Contar con dos (02) años continuos de permanencia en un cargo de nivel inferior al que solicito acceder, al momento de inscripción.
- ☐ 4. Estar laborando en EsSalud al momento de mi inscripción y permanecer activo durante el período que se desarrolle el proceso de promoción.
- ☐ 5. No estar haciendo uso de licencia sin goce de haber o haber suspendido mi vínculo laboral con EsSalud por desempeño de cargo de nivel Ejecutivo en otra entidad del Estado.
- ☐ 6. No encontrarme en un cargo del mismo nivel profesional o técnico al que me presento.
- ☐ 7. De haber sido beneficiario de algún procedimiento de promoción de personal, he superado los dos (02) años o veinticuatro (24) meses de tal hecho.
- ☐ 8. No haber renunciado a una plaza asignada mediante acto resolutorio en un proceso de promoción dentro de los últimos dos (02) años.
- ☐ 9. No encontrarse cumpliendo sanción disciplinaria, al momento de la inscripción.
- ☐ 10. No tener sentencia judicial firme y consentida derivada de proceso penal que se encuentre vigente, dentro de los últimos dos (02) años.
- ☐ 11. No tener antecedentes penales y/o judiciales.
- ☐ 12. No haber recibido sanción de separación de la dependencia donde laboró, en caso de delito, violación o acoso sexual, tocamientos indebidos y/o actos de corrupción, que se mantenga vigente.

ANEXO N° 04

(Para el Postulante)

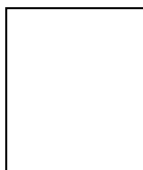
2/2

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER IMPEDIMENTO PARA PARTICIPAR

- ☐ 13. Encontrarme inhabilitado como consecuencia de la falsificación, adulteración y/u ocultamiento de documentos u otras faltas de índole administrativo en los últimos dos (02) años.
- ☐ 14. No mantener sanción vigente por haber recibido simultáneamente dos o más ingresos del Estado (doble percepción), salvo los casos con arreglo a ley.
- ☐ 15. Que de encontrarme en proceso administrativo disciplinario (carta de pre aviso de despido o documento similar), proceso penal u otra acción de índole legal que a la fecha de inscripción de postulantes no tenga acción firme y consentida, excepto las correspondientes a promoción de personal o medida cautelar sobre la materia, participaré en el presente concurso, en tanto no se determine el resultado de dichas acciones, y que, de emitirse sanción o fallo en mi contra durante su desarrollo del mismo, acepto ser retirado automáticamente del mismo, y en caso la sanción o fallo sea emitida luego que haya sido declarado ganador del concurso, aceptaré que la Gerencia Central de Gestión de Personas (GCGP) deje sin efecto el acto resolutivo que dispuso mi asignación en la plaza y cargo respectivo.

Dejo constancia de aceptación a lo expresado en el presente documento y se tomen las acciones que correspondan en caso de haber faltado a la verdad en uno o más de los citados impedimentos de la acotada Declaración Jurada, suscribiendo en señal de conformidad.

(Ciudad) ,.....de.....del 20....



Huella digital

.....
Firma del Postulante
DNI N°

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

ANEXO N° 05

(Para el Postulante)

DECLARACIÓN JURADA DE COMPROMISO INSTITUCIONAL
(A SER LLENADO POR TODOS LOS POSTULANTES)

Yo.....
identificado(a) con DNI N°..... y Código de Planilla N°....., domiciliado
enservidor(a)
de⁽¹⁾ :..... y que
vengo desempeñando actualmente el cargo de⁽²⁾ :
deseo presentarme al cargo de⁽³⁾ :
.....,
al amparo de lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS que aprueba el Texto
Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General y modificatorias, y en
pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos, DECLARO BAJO JURAMENTO, lo siguiente:

Marcar

☐

a) Conocer y cumplir con lo dispuesto en las Disposiciones para el proceso de
promoción interna para el Personal Profesional, Técnico y Auxiliar del Seguro
Social de Salud (ESSALUD).

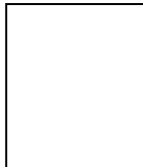
☐

b) En caso ser declarado ganador(a) de la plaza N°⁽⁴⁾ y cargo
convocado de⁽⁵⁾ al
que me estoy presentando, asumiré en el plazo dispuesto por la entidad.

De no cumplir con lo estipulado, acepto voluntariamente que se deje sin efecto la asignación
de la plaza a la cual postule y se tomen las acciones que correspondan en caso de no cumplir
el compromiso antes expresado, suscribiendo el presente en señal de conformidad.

7

(Ciudad)de.....del 20....



Huella digital

- (1) Indicar el área o dependencia donde labora.
- (2) Indicar el cargo que actualmente se encuentra.
- (3) Indicar el cargo al cual postula.
- (4) Indicar el N° de plaza a la cual postula.
- (5) Indicar el cargo al cual postula.

.....
Firma del participante
DNI N°

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

(Para la ORH del OO.DD/Sub Gerencia de Gestión de Personal de la GCGP)

1/2

ESQUEMA DE INFORME DE CARRERA ADMINISTRATIVA PARA EL “CONCURSO DE PROMOCIÓN INTERNA PARA EL PERSONAL PROFESIONAL, TÉCNICO Y AUXILIAR DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD)”

INFORME N°-ESSALUD-20....

APELLIDOS Y NOMBRES :
DOCUMENTO DE IDENTIDAD :
FECHA DE INGRESO :
N° DE PLAZA :
CARGO ⁽¹⁾ :
NIVEL DEL CARGO ⁽²⁾ :
TIEMPO DE PERMANENCIA EN EL
ÚLTIMO NIVEL DEL CARGO ⁽³⁾ (aa.mm.dd):
UNIDAD ORGÁNICA :
RÉGIMEN LABORAL :
FECHA DE CESE (Reincorporado) :
FECHA DE REINGRESO (Reincorporado) :
PERÍODO RECONOCIMIENTO DE AÑOS
ESTUDIOS ⁽⁴⁾ :
TOTAL, DE TIEMPO DE SERVICIO EN
ESSALUD ⁽⁵⁾ (aa.mm.dd) :
ASIGNACION EN PROMOCIÓN ⁽⁶⁾ :
SANCIÓN DISCIPLINARIA ⁽⁷⁾ :
OTRO(S) IMPEDIMENTO(S) ⁽⁸⁾ :

8

Lugar y Fecha:

.....
Nombre y Firma del Jefe o Responsable
de Legajo Personal

.....
V°B° Jefe de la ORH / Sub Gerente de
SGGP

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

ANEXO N° 06

(Para la ORH del OODD/Sub Gerencia de Gestión de Personal de la GCGP)

2/2

ESQUEMA DE INFORME DE CARRERA ADMINISTRATIVA PARA EL “CONCURSO DE MOVILIDAD VERTICAL DE ASCENSO Y CAMBIO DE GRUPO OCUPACIONAL PARA EL PERSONAL PROFESIONAL, TÉCNICO Y AUXILIAR DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD)”

-
- (1) En caso se tiene cargo jefatural consignarlo (como actual) y además, el cargo de origen.
 - (2) Consignar el nivel del cargo jefatural (como actual) y además, el nivel del cargo de origen.
 - (3) Consignar sólo el tiempo de permanencia en el cargo de origen.
 - (4) Sólo si cuenta con resolución de reconocimiento de años de estudios profesionales (Ley N° 24156).
 - (5) Tiempo real laborado en ESSALUD, registrado al primer día de inicio de inscripciones del presente concurso.
 - (6) De haber sido beneficiario de algún proceso de promoción, registrar el N° de Resolución, cargo y fecha de asignación dentro de los últimos 02 años a la fecha de inicio de inscripciones del concurso de ascenso.
 - (7) Si durante los 12 meses anteriores al inicio de inscripciones del concurso de ascenso se encuentra cumpliendo o haya recibido alguna sanción disciplinaria de suspensión, consignar el documento y periodo de sanción.
 - (8) Otro(s) impedimento(s) para postular establecidos en el presente concurso.

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

ANEXO N° 07
(Para el CCECP/CLECP)

CHECK LIST – VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES Y REQUISITOS

OO.DD / DEPENDENCIA SEDE CENTRAL _____

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: _____

CARGO AL QUE SE PRESENTA _____

NIVEL: ____ N° PLAZA: _____ CÓDIGO SISPROM: _____ RÉG. LAB.: _____

UBICACIÓN DEL CARGO: _____

FECHA DE REALIZACIÓN DE LA VERIFICACIÓN: _____

RESULTADO DE LA VERIFICACIÓN PREVIA A LA REVISIÓN Y CALIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN CURRICULAR (*)				
N°	CONCEPTO	SI (marcar con X)	NO (marcar con X)	NO APLICA
1	Presenta expediente con los formatos completos y llenados, incluyendo huella dactilar cuando corresponda. Todos los documentos debidamente firmado y foliado en todas sus hojas.			
2	Adjunta Formato del SISPROM.			
3	Adjunta Formato de Inscripción (Anexo N° 02).			
4	Adjunta Currículum Vitae descriptivo (Anexo N° 03).			
5	Adjunta DD. JJ de no tener impedimento para participar (Anexo N° 04).			
6	Adjunta DD. JJ de Compromiso Institucional (Anexo N° 05).			
7	La documentación adjunta en el CV es clara y legible, sin borrones ni enmendaduras.			
8	Documento de formación académica está comprendido dentro de las carreras universitarias o técnicas señaladas en el aviso de convocatoria.			
9	Documento que acredita la especialidad afín al cargo que se postula, adicional a la formación (solamente cuando esté expresamente señalado en el aviso de convocatoria).			
10	Resolución del SERUMS o constancia de exoneración del MINSA (para los postulantes a cargos de profesional asistencial).			
11	Tiene la condición de nombrado (D.L. 276) o contratado a plazo indeterminado (D.L. 728).			
12	Acredita los 04 años de tiempo de servicios en la Institución ininterrumpidos. (reconocimiento de tiempo de servicios bajo el DL 1057)			
13	Acredita los 02 años de tiempo de permanencia en el nivel ocupacional inferior al cargo que se presenta, continuos o acumulados.			
14	El nivel ocupacional del cargo al cual postula es diferente del nivel que ostenta actualmente.			
15	Se encuentra inmerso en causales de impedimento para participar en el presente concurso, según Informe de Carrera Administrativa adjunta.			

10

(FIRMA DE LOS MIEMBROS DEL CCECP / CLECP y PERSONAL DE APOYO QUIENES REVISAN)

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

ANEXO N° 08
(Para el CCECP/CLECP)

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS

**“CONCURSO DE PROMOCIÓN INTERNA PARA EL PERSONAL PROFESIONAL,
TÉCNICO Y AUXILIAR DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD)”**

OO.DD. /DEPENDENCIA DE SEDE CENTRAL: _____

CARGO CONVOCADO: _____

NIVEL: _____ N° PLAZA: _____ CÓDIGO SISPROM: _____

UBICACIÓN: _____

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	PUNTAJE OBTENIDO

(FIRMA DE LOS MIEMBROS DEL CCECP/CLECP)

Lugar y Fecha:

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

ANEXO N° 10-A
(Para el CCECP/CLECP)

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN CURRICULAR
(POSTULANTES APTOS)

**“CONCURSO DE PROMOCIÓN INTERNA PARA EL PERSONAL PROFESIONAL,
TÉCNICO Y AUXILIAR SEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD)”**

OO.DD. /DEPENDENCIA DE SEDE CENTRAL: _____

CARGO CONVOCADO: _____

NIVEL: _____ N° PLAZA: _____ CÓDIGO SISPROM: _____

UBICACIÓN: _____

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	PUNTAJE OBTENIDO

12

(FIRMA DE LOS MIEMBROS DEL CCECP/CLECP)

Lugar y Fecha:

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

ANEXO N° 10-B
(Para el CCECP/CLECP)

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN CURRICULAR
(POSTULANTES NO APTOS)

**“CONCURSO DE PROMOCIÓN INTERNA PARA EL PERSONAL PROFESIONAL,
TÉCNICO Y AUXILIAR SEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD)”**

OO.DD. /DEPENDENCIA DE SEDE CENTRAL: _____

CARGO CONVOCADO: _____

NIVEL: _____ N° PLAZA: _____ CÓDIGO SISPROM: _____

UBICACIÓN: _____

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	MOTIVO DE LA CONDICIÓN DE “NO APTO”

13

(FIRMA DE LOS MIEMBROS DEL CCECP/CLECP)

Lugar y Fecha:

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

ANEXO N° 11
(Para el CCECP/CLECP)

CUADRO DE MÉRITOS FINAL

**“CONCURSO DE PROMOCIÓN INTERNA PARA EL PERSONAL PROFESIONAL,
TÉCNICO Y AUXILIAR SEL SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD)”**

OO.DD. /DEPENDENCIA DE SEDE CENTRAL: _____

CARGO CONVOCADO: _____

NIVEL: _____ N° PLAZA: _____ CÓDIGO SISPROM: _____

UBICACIÓN: _____

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	PUNTAJE EV. CONOCIMIENTOS	PUNTAJE EV. CURRICULAR	Bonificaciones ±			PUNTAJE TOTAL	CONDICIÓN (Indicar GANADOR)
				D	SM	DC		

Lugar y Fecha:

ANEXO N° 13

(Para el CCECP/CLECP)

ESQUEMA DE INFORME FINAL

El CCECP / CLECP remite a la SGGI el Informe Final del concurso de promoción desarrollado, visado y firmado por los miembros del mismo, informando aspectos relevantes relativos a la ejecución del concurso que se considere pertinentes y adjuntar la documentación complementaria, de ser el caso.

El contenido y documentación del referido Informe Final comprende lo siguiente:

- a) Resolución de conformación del CCECP / CLECP.
- b) Aviso de Convocatoria publicado.
- c) Lista de servidores inscritos en el SISPROM.
- d) Resultado de las Evaluaciones realizadas.
- e) Consolidado General de Evaluación en donde se consigne la relación de todos los postulantes que solicitaron acceder al concurso, detallado por cada uno de los cargos y las plazas convocadas, incluso las que no tuvieron inscripción y se encontraron en condición de “Desiertos”, de tal modo que se indique el total de plazas y cargos ofertados en la convocatoria.
- f) Cuadro de Méritos Final.
- g) Actas de reunión firmadas por los miembros del Comité Evaluador de Concurso (CEC), las mismas que deben contener el de instalación y cierre.
- h) Descripción de las acciones desarrolladas relativas al concurso.
- i) Conclusiones y Recomendaciones.

Lugar y Fecha:

Nombre y Firma de los miembros del CCECP/CLECP

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”

“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

ANEXO N° 14

(Para la Oficina de Recursos Humanos, Postulante y SGGI)

CONSTANCIA DE INDUCCIÓN

El/La señor(a),....., identificado con Código de Planilla N°....., asignado en el cargo⁽¹⁾ deen⁽²⁾..... de la ⁽³⁾....., mediante Resolución de Gerencia Central N°-GCGP-ESSALUD-20... en el “Concurso de Promoción Interna para el Personal Profesional, Técnico y Auxiliar del Seguro Social de Salud (ESSALUD)” y en mérito al cumplimiento del numeral 13.08 de las Disposiciones Complementarias de las “Disposiciones para el Proceso de Promoción Interna para el personal profesional, técnico y auxiliar del Seguro Social De Salud (ESSALUD)”, ha recibido la inducción correspondiente para asumir sus nuevas funciones del cargo en la dependencia asignada mediante el acto resolutivo antes indicado.

La inducción general como específica impartida al (a la) servidor(a) en mención permite que gradualmente vaya adaptándose al área de labores, conozca y aplique los aspectos técnicos y/o profesionales que el puesto requiere y asuma un compromiso Institucional a través del desempeño de funciones que va a realizar en el nuevo cargo asignado.

17

.....		
Firma	Firma	Firma
Jefe inmediato responsable del Área, Servicio o dependencia donde el servidor efectuará sus funciones	Jefe de la Oficina de Recursos Humanos	Servidor (a) asignado(a) que recibió la inducción

Lugar y Fecha:

(1) Indicar el cargo asignado en el acto resolutivo

(2) indicar el área o servicio de acuerdo al acto resolutivo

(3) Corresponde el nombre del ODD o Dependencia orgánica de la Sede Central

Nota: La presente Constancia debe de ser anexada en el Legajo Personal del(a) servidor(a) que recibió la inducción y enviar una copia fedateada a la Sub Gerencia de Gestión de la Incorporación de la Gerencia de Políticas y Organización del Recurso Humano de la Gerencia Central de Gestión de las Personas y a la Sub Gerencia de Compensaciones de la Gerencia de Administración de Personal como cumplimiento de la acción realizada.