

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNIN
AVISO DE CONVOCATORIA PARA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS (CAS)
HOSPITAL REGIONAL DOCENTE CLINICO QUIRURGICO DANIEL A. CARRION

CÓDIGO DE PROCESO: P.S. 004-CAS-HRDCQDAC HYO -2020

I. GENERALIDADES.

1. OBJETO DE LA CONVOCATORIA:

CONTRATAR EL SERVICIO DE PERSONAL PARA FORMAR PARTE DE LAS BRIGADAS DE INTERVENCIÓN, QUE ATENDERAN A PACIENTES, CONTACTOS Y SOSPECHOSOS POR CORONAVIRUS (COVID 19).

Nº	PLAZA	CODIGO	CANT.	REMUNERAC. MENSUAL	DEPENDENCIA
01	LIC. EN ENFERMERIA	ENF 01	19	3500,00	DPTO. DE ENFERMERIA
02	TECNOLOGO EN RAYOS X	TM 01	04	3 500,00	DPTO. DE DIAG. POR IMAG.
03	TEC. EN ENFERMERIA	TE 01	26	2 500,00	DPTO. DE ENFERMERIA
04	TEC. EN FARMACIA	TF 01	04	2 500,00	DPTO. DE FARMACIA
05	TEC. EN LABORATORIO	TL 01	05	2 500,00	DPTO. DE ANAT. PAT. Y PAT. CLINICA
06	TEC. EN NUTRICION	TN 01	04	2 500,00	DPTO. DE NUTRICION Y DIETETICA
07	TEC. EN MANTENIMIENTO	TM 01	04	1 700,00	OFICINA DE ING. BIOMEDICA Y SS.GG.
08	TEC. EN SERV. GENERALES	TSG 01	04	1 700,00	OFICINA DE ING. BIOMEDICA Y SS.GG.
09	PILOTO DE AMBULANCIA	PA 01	02	1 700,00	OFICINA DE ING. BIOMEDICA Y SS.GG.
10	CAJERO	CAJ 01	02	1700,00	OFICINA DE ECONOMIA

2. DEPENDENCIA, UNIDAD ORGÁNICA

- DPTO. DE ENFERMERIA
- DPTO. DE DIAG. POR IMAG.
- DPTO. DE ENFERMERIA
- DPTO. DE FARMACIA
- DPTO. DE ANAT. PAT. Y PAT. CLINICA
- DPTO. DE NUTRICION Y DIETETICA
- OFICINA DE ING. BIOMEDICA Y SS.GG.
- OFICINA DE ECONOMIA

3. DEPENDENCIA ENCARGADA DE REALIZAR EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

- OFICINA DE RECURSOS HUMANOS DEL HRDCQ DANIEL A. CARRIÓN.

4. BASE LEGAL

- a) Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19.
- b) Decreto Supremo
- c) N° 008-2020-SA, que declara Estado de Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.



- d) Decreto Supremo N° 020-2020-SA, que prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por el Decreto Supremo N° 008-2020-SA.
- e) Decreto de Urgencia N° 029-2020, que establece medidas extraordinarias en materia de personal del sector público y sus modificaciones.
- f) Decreto de Urgencia N° 037-2020, que dicta medidas complementarias para el sector salud en el marco de la emergencia sanitaria por los efectos del coronavirus (COVID-19).
- g) Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios y su reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.
- h) Ley N° 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo 1057 y otorga derechos laborales.
- i) Decreto Legislativo N° 1367, artículo 5° que modifica los artículos 4 y 10 del Decreto Legislativo N° 1057.
- j) Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057 que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.
- k) Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 052-2016-SERVIR-PE y Resolución Ministerial N° 076-2017- MINSa, que aprueba la Directiva Administrativa N° 228-MINSA/2017/OGRH: "Directiva Administrativa para la contratación de personal bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057 en el Ministerio de Salud", modificada con Resolución Ministerial N° 788-2017/MINSA, Resolución Ministerial N° 706- 2019/MINSA.
- l) Circular N° 047-2020-OGGRH/MINSA, mediante el cual la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos del Ministerio de Salud formula "Lineamientos para la Contratación de Personal CAS tomando como base las disposiciones extraordinarias en materia de contratación de personal del Sector Público".
- m) Las demás disposiciones que sean aplicables al Contrato Administrativo de Servicios

II. MODALIDAD DE POSTULACIÓN

1. POSTULACIÓN VÍA ELECTRÓNICA:

Las personas interesadas en participar en el proceso que cumplan con los requisitos establecidos deberán:

- Enviar al correo electrónico (véase numeral III) dentro del horario y fecha establecida en el cronograma.
- Adjuntar la ficha única de datos debidamente llenados y copia simple del Curriculum vitae cargados en el formato en PDF, indicando en el ítem al cual postula, caso contrario No se evaluará lo presentado.
- La información consignada en la ficha única de datos, tiene carácter de declaración jurada, por lo que el/la postulante será responsable de la información consignada en dichos documentos y se somete al proceso de fiscalización posterior que lleve la entidad.

Nota.- Las postulaciones que se reciban en otro formato no serán consideradas aptas/aptos para el proceso.





III. PERFIL DEL PUESTO

• **LIC. EN ENFERMERIA - ENF 01**

LIC. EN ENFERMERIA - ENF 01	
EXPERIENCIA LABORAL	<ul style="list-style-type: none"> Desempeñando labores similares.
FORMACIÓN ACADÉMICA	<ul style="list-style-type: none"> Título Profesional Universitario en Enfermería Registro en el Colegio de Enfermeros del Perú y Habilitación Resolución de Serums.
ESPECIALIZACION	<ul style="list-style-type: none"> Competencia en RCP - INTERMEDIO y/o AVANZADO
CONOCIMIENTOS COMPLEMENTARIOS	<ul style="list-style-type: none"> Administrar los medicamentos a los usuarios según prescripción médica. Registro de observaciones en la historia clínica de los hechos ocurridos con el usuario en el servicio. Elaboración de informes técnicos relacionados a las funciones del servicio. Uso y control de insumos y materiales para garantizar el cuidado integral del usuario. Garantizar la permanencia, integridad y seguridad del usuario respetando sus derechos durante el periodo de hospitalización. Elaboración de registros de actividades, censos, movimiento de control de equipos, materiales y otros que exista en el servicio, para sistematizar la información.
COMPETENCIAS	<ul style="list-style-type: none"> Capacidad de organización y control de los recursos asignados Capacidad de liderazgo para el logro de los objetivos institucionales Capacidad de análisis. Trabajo a presión. Capacidad para trabajar en equipo. Actitud proactiva hacia el cambio y el mejoramiento continuo.
PAGO POR EL SERVICIO	<ul style="list-style-type: none"> S/3 500.00 mensuales
PLAZO DE EJECUCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> El plazo de ejecución del servicio será por dos meses.

• **TECNOLOGO EN RAYOS X - TM 01**

TECNOLOGO EN RAYOS X - TM 01	
EXPERIENCIA LABORAL	<ul style="list-style-type: none"> Experiencia laboral (01 año) en servicio de diagnóstico por imágenes.
FORMACIÓN ACADÉMICA	<ul style="list-style-type: none"> Título de Tecnólogo Medico en Radiología Contar con Colegiatura y Habilitación Resolución de Serums.
ESPECIALIZACION	<ul style="list-style-type: none"> Capacidades en Radiodiagnóstico
CONOCIMIENTOS COMPLEMENTARIOS	<ul style="list-style-type: none"> Estudios de Radiodiagnóstico para atención de pacientes COVID-19





COMPETENCIAS	<ul style="list-style-type: none"> • Atención con calidad y calidez al usuario del área de covid-19 • Proactivo • Auto-organización y disciplina • Confidencialidad y honestidad • Trabajo en equipo y cooperación
PAGO POR EL SERVICIO	<ul style="list-style-type: none"> • S/3 500.00 mensuales
PLAZO DE EJECUCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • El plazo de ejecución del servicio será por dos meses.

• **TEC. EN ENFERMERIA - TE 01**

TEC. EN ENFERMERIA - TE 01	
EXPERIENCIA LABORAL	<ul style="list-style-type: none"> • Desempeñando labores similares.
FORMACIÓN ACADEMICA	<ul style="list-style-type: none"> • Título de Técnico de Enfermería en Instituto Superior
ESPECIALIZACION	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidades en manejo de RCP - BASICO- EVIDENCIADO
CONOCIMIENTOS COMPLEMENTARIOS	<ul style="list-style-type: none"> • Recibir y trasladar al usuario según grado de dependencia a los diferentes tópicos del servicio. • Actividades de limpieza y desinfección de camillas, sillas de ruedas, reguladores de oxígeno, según normas establecidas. • Normas de Bioseguridad durante el horario de trabajo contribuyendo a disminuir la incidencia de infecciones Intrahospitalarias. • Traslado de los cadáveres al Servicio de Anatomía Patológica según las normas técnicas vigentes. • Conocimiento de las directivas, normas, guías a fin de brindar servicios de calidad, evitando riesgos y complicaciones al usuario. • Cumplimiento de indicadores trazadores de su servicio
COMPETENCIAS	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad para trabajar en equipo. • Actitud proactiva hacia el cambio y el mejoramiento continuo. • Disposición para adaptarse a cambios y rotaciones. • Respeto a las líneas de autoridad. • Mantener buenas relaciones interpersonales • Trabajo a presión.
PAGO POR EL SERVICIO	<ul style="list-style-type: none"> • S/2 500.00 mensuales
PLAZO DE EJECUCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • El plazo de ejecución del servicio será por dos meses.





• **TEC. EN FARMACIA - TF 01**

TEC. EN FARMACIA - TF 01	
EXPERIENCIA LABORAL	<ul style="list-style-type: none"> Experiencia general: acreditar experiencia laboral mínima de tres (02) años, en sector público y/o privado. Experiencia específica: acreditar dos (01) años en el desempeño de funciones afines al puesto en el sector público o privado, con posterioridad al título profesional.
FORMACIÓN ACADEMICA	<ul style="list-style-type: none"> Título profesional de técnico en farmacia
ESPECIALIZACION	<ul style="list-style-type: none"> Expendio de medicamentos, digitación de recetas, control de stock, inventarios, reposición de stock y abastecimiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios oportunamente presto a rotación según necesidad y otros que designe la jefatura.
CONOCIMIENTOS COMPLEMENTARIOS	<ul style="list-style-type: none"> Conocimiento sobre bpa, pnume, sdmdu, manejo de medicamentos esenciales Manejo y certificación en ofimática: word, excel, power point e internet a nivel básico. (indispensable).
COMPETENCIAS	<ul style="list-style-type: none"> Genéricas: actitud de servicio e identificación institucional, actitudes de atención y servicio al usuario interno y externo, ética e integridad, confidencialidad, compromiso y responsabilidad, orientación a resultados concretos a corto plazo, trabajo en equipo, cooperativo y bajo presión. Específicas: pensamiento estratégico, comunicación efectiva, planificación y organización, capacidad de análisis y capacidad de respuesta al cambio e idoneidad, proactivo, emprendedor, eficiente y empático.
PAGO POR EL SERVICIO	<ul style="list-style-type: none"> S/2 500.00 mensuales
PLAZO DE EJECUCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> El plazo de ejecución del servicio será por dos meses.



• **TEC. EN LABORATORIO - TL 01**

TEC. EN LABORATORIO - TL 01	
EXPERIENCIA LABORAL	<ul style="list-style-type: none"> Acreditar experiencia laboral mínima de (06) meses en cargos similares. (Indispensable) Se considerará la experiencia laboral a partir de la obtención del título y la efectuada bajo modalidad de Servicios No Personales u Honorarios Profesionales siempre que el postulante adjunte documentación por la que pruebe haber prestado servicios en dicha condición laboral por el período que acredita. No se considerará como experiencia Laboral: Trabajos Ad Honorem, Pasantías, ni Prácticas en dicha condición laboral por el período que acredita
FORMACIÓN ACADEMICA	<ul style="list-style-type: none"> Presentar copia simple del Título de Técnico de Laboratorio Clínico y/o bachiller Tecnólogo Medico (Indispensable)



ESPECIALIZACION	<ul style="list-style-type: none"> Expendio de medicamentos, digitación de recetas, control de stock, inventarios, reposición de stock y abastecimiento de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios oportunamente presto a rotación según necesidad y otros que designe la jefatura.
CONOCIMIENTOS COMPLEMENTARIOS	<ul style="list-style-type: none"> Manejo de software en entorno WINDOWS: Procesador de texto, hoja de cálculo y correo electrónico. (Deseable).
COMPETENCIAS	<ul style="list-style-type: none"> Capacidad para trabajar en equipo. Actitud proactiva hacia el cambio y el mejoramiento continuo. Disposición para adaptarse a cambios y rotaciones. Respecto a las líneas de autoridad. Mantener buenas relaciones interpersonales Trabajo a presión.
PAGO POR EL SERVICIO	<ul style="list-style-type: none"> S/2 500.00 mensuales
PLAZO DE EJECUCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> El plazo de ejecución del servicio será por dos meses.

• **TEC. EN NUTRICION - TN 01**

TEC. EN NUTRICION - TN 01	
EXPERIENCIA LABORAL	<ul style="list-style-type: none"> Experiencia mínima 01 año en servicios de alimentación.
FORMACIÓN ACADEMICA	<ul style="list-style-type: none"> Título profesional de técnico en estudios en gastronomía y/o Arte culinario o chef.
ESPECIALIZACION	<ul style="list-style-type: none"> Desempeño en labores similares al puesto.
CONOCIMIENTOS COMPLEMENTARIOS	<ul style="list-style-type: none"> Preparar las raciones Distribuciones de raciones Distribución de alimentos para las preparaciones y servido Aplica adecuadamente normas de bioseguridad
COMPETENCIAS	<ul style="list-style-type: none"> Empatía y buen trato Proactivo Tener vocación de servicio Realizar trabajo en equipo/cooperación.
PAGO POR EL SERVICIO	<ul style="list-style-type: none"> S/2 500.00 mensuales
PLAZO DE EJECUCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> El plazo de ejecución del servicio será por dos meses.





• **TEC. EN MANTENIMIENTO - TM 01**

TEC. EN MANTENIMIENTO - TM 01	
EXPERIENCIA LABORAL	<ul style="list-style-type: none"> Experiencia mínima de 06 meses en servicio de mantenimiento.
FORMACIÓN ACADEMICA	<ul style="list-style-type: none"> Título técnicos en electricidad y/o electrónica Certificado de capacitación en electricidad. Certificado de capacitación en electrónica Certificado de capacitación en salud ocupacional
ESPECIALIZACION	<ul style="list-style-type: none"> Desempeño en labores similares en atención a pacientes.
CONOCIMIENTOS COMPLEMENTARIOS	<ul style="list-style-type: none"> Mantenimiento y/o adecuación de sistemas eléctricos Mantenimiento y/o verificación de manifold Mantenimiento básico de equipos electrónicos. Mantenimiento de equipos de succión Mantenimiento de equipos médicos básicos Mantenimiento de sistemas eléctricos y/o electrónicos de potencia
COMPETENCIAS	<ul style="list-style-type: none"> Empatía y buen trato Proactivo Tener vocación de servicio Realizar trabajo en equipo/cooperación.
PAGO POR EL SERVICIO	<ul style="list-style-type: none"> S/1 700.00 mensuales
PLAZO DE EJECUCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> El plazo de ejecución del servicio será por dos meses.

• **TEC. EN SERV. GENERALES - TSG 01**

TEC. EN SERV. GENERALES - TSG 01	
EXPERIENCIA LABORAL	<ul style="list-style-type: none"> Experiencia laboral mínimo 01 año.
FORMACIÓN ACADEMICA	<ul style="list-style-type: none"> Egresado de instituto superior y/o secundaria completa Certificado de capacitación en albañilería Certificado de capacitación en electricidad básica Certificado de capacitación en gasfitería
ESPECIALIZACION	<ul style="list-style-type: none"> Desempeño en labores similares en atención a pacientes.
CONOCIMIENTOS COMPLEMENTARIOS	<ul style="list-style-type: none"> Transporte de basura bio contaminada Transporte de ropa bio contaminada Mantenimiento y adecuación en albañilería Mantenimiento de servicios higiénicos Transporte de balones de oxígeno Desinfección de balones de oxígeno Otros que asigne la jefatura.
COMPETENCIAS	<ul style="list-style-type: none"> Empatía y buen trato Proactivo





	<ul style="list-style-type: none"> Tener vocación de servicio Realizar trabajo en equipo/cooperación.
PAGO POR EL SERVICIO	<ul style="list-style-type: none"> S/1 700.00 mensuales
PLAZO DE EJECUCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> El plazo de ejecución del servicio será por dos meses.

• **PILOTO DE AMBULANCIA - PA 01**

PILOTO DE AMBULANCIA - PA 01	
EXPERIENCIA LABORAL	<ul style="list-style-type: none"> Experiencia laboral mínimo de 01 Año
FORMACIÓN ACADEMICA	<ul style="list-style-type: none"> Técnico en mecánica automotriz y/o afines Certificado de capacitación mecánica básica Certificado de capacitación en electricidad básica Certificado de capacitación en salud ocupacional Categoría de licencia de conducir AII Record de conducir en 0.
ESPECIALIZACION	<ul style="list-style-type: none"> Desempeño en labores similares en atención a pacientes.
CONOCIMIENTOS COMPLEMENTARIOS	<ul style="list-style-type: none"> Transporte de pacientes covid-19 Transportes de cadáveres Transporte de pacientes de referencia Transporte de ropa contaminada Transporte de servicios básicos Transporte de personal hospitalario
COMPETENCIAS	<ul style="list-style-type: none"> Empatía y buen trato Proactivo Tener vocación de servicio Realizar trabajo en equipo/cooperación.
PAGO POR EL SERVICIO	<ul style="list-style-type: none"> S/1 700.00 mensuales
PLAZO DE EJECUCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> El plazo de ejecución del servicio será por dos meses.

• **CAJERO - CAJ 01**

CAJEROS - CAJ 01	
EXPERIENCIA LABORAL	<ul style="list-style-type: none"> Experiencia laboral mínimo de 03 meses en el Sector Público o privado (de preferencia). Experiencia en carreras afines.
FORMACIÓN ACADEMICA	<ul style="list-style-type: none"> Egresado en ciencias de la salud, bachiller en ciencias administrativas con conocimiento en computación y/o técnico en computación o contabilidad.
ESPECIALIZACION	<ul style="list-style-type: none"> Conocimiento en software ARFIS-SIASIS+SISGALEN





CONOCIMIENTOS COMPLEMENTARIOS	<ul style="list-style-type: none"> Apertura de Hoja de emergencia en el Sistema SIS GALENPLUS - MODELO DE EMERGENCIA (SIS, PARTICULAR Y SALUDPOL) Cobro de procedimientos y ordenes en el Sistema SIS GALENPLUS-MODULO CAJA DE PACIENTES PARTICULARES. Cargas de los procedimientos y ordenes en el Sistema SIS GALENPLUS - MODULO DE LABORATORIO DE PACIENTES (SIS, SALUDPOOL Y PARTICULARES) HOSPITALIZACION EN EL SISTEMA SIS GALEN PLUS - MODULO DE HOSPITALIZACION DE PACIENTES (SIS, PARTICULAR Y SALUDPOOL) CIERRE Y EMISION DE REPORTE DE CAJA DE LO REACUDADO EN EL DIA EN EL SISTEMA SIS GALEN PLUS
COMPETENCIAS	<ul style="list-style-type: none"> Capacidad de reacción rápida Fuerza Resistencia física Buena capacidad comunicativa Empatía Trabajo a presión. Capacidad para trabajar en equipo. Actitud proactiva hacia el cambio y el mejoramiento continuo.
PAGO POR EL SERVICIO	<ul style="list-style-type: none"> S/1 700.00 mensuales
PLAZO DE EJECUCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> El plazo de ejecución del servicio será por dos meses.

IV. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

ETAPAS DEL PROCESO		CRONOGRAMA	AREA RESPONSABLE
01	Publicación de la convocatoria: Portal WEB INSTITUCIONAL del HRDCQ DAC HYO: http://www.hdachyo.gob.pe	Del 18 al 19 de junio del 2020.	Oficina de Recursos Humanos del HRDCQ DAC HYO
CONVOCATORIA			
02	Recepción de expedientes a través del correo institucional:	Del 18 al 19 de junio del 2020.	Oficina de Recursos Humanos del HRDCQ DAC HYO
03	Inscripción de postulantes Enviar CV documentado al correo: dorisa3812@hotmail.com	Del 18 al 19 de junio del 2020.	
SELECCIÓN			
04	Evaluación curricular	El 20 de junio del 2020.	<ul style="list-style-type: none"> Oficina de Recursos Humanos Dpto. de Enfermería Dpto. de Diag. por Imágenes Dpto. de Enfermería Dpto. de Farmacia Dpto. de Anat. Pat. y Pat. Clínica Dpto. de Nutrición y dietética



			<ul style="list-style-type: none"> • Oficina de Ing. Biomédica y SS.GG. • Oficina de Economía
05	Publicación de resultados de la evaluación curricular a través del Portal WEB INSTITUCIONAL del HRDCQ DAC HYO: http://www.hdachyo.gob.pe	El 22 de junio del 2020.	Oficina de Recursos Humanos del HRDCQ DAC HYO
SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO			
06	Suscripción del Contrato	El 23 de junio del 2020.	Oficina de Recursos Humanos del HRDCQ DAC HYO
07	Registro del Contrato	El 23 de junio del 2020.	

V. DOCUMENTOS A PRESENTAR

1. DE LA PRESENTACIÓN DE LA HOJA DE VIDA

La información consignada en el Curriculum Vitae debe contener información solicitada de acuerdo al perfil que va postular, en correo indicado.

2. PRESENTACIÓN DE FICHA ÚNICA DE DATOS

La ficha única de datos debe estar correctamente llenada y sin ninguna enmendadura, cabe señalar tiene carácter de declaración jurada, por lo que el postulante será responsable de la información consignada en dicho documento y se somete al proceso de fiscalización posterior que lleve a cabo la entidad.

- **Ficha Única de datos para la contratación de Personal dispuesto en el Decreto de Urgencia N°029-2020. (ANEXO N°01)**

VI. DECLARATORIA DE DESIERTO CANCELACIÓN DEL PROCESO

1. DECLARATORIA DEL PROCESO COMO DESIERTO

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

- Cuando no se presentan postulantes al proceso de selección.
- Cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos.
- Cuando habiendo cumplido los requisitos mínimos, ninguno de los postulantes obtiene puntaje mínimo en las etapas de evaluación del proceso.

2. CANCELACIÓN DEL PROCESO

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

- Cuando desaparece la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso de selección.
- Por restricciones presupuestales.
- Otros supuestos debidamente justificados.

VII. ENVIO DE DOCUMENTOS

N°	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	OFICINA ENCARGADA	DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO
01	HRDCQ DAC HYO	OFICINA DE RECURSOS HUMANOS DEL HRDCQ DAC HYO	dorisa3812@hotmail.com

VIII. ANEXOS

Hospital Regional D. Clínico Quirúrgico
 DANIELA CARRION - HYO.

SECRETARIO COMISION DE CONCURSO



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"



ANEXO 1

Ficha Unica de Datos para la Contratacion de Personal dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 029-2020

Ficha Unica de Datos

foto Actualizada

La Oficina de Recursos Humanos solicita llenar la "Ficha de Datos Personales - CAS" que recaba informacion detallada del servidor, la misma que permitira conocer su desarrollo academico y profesional para futuras acciones administrativas. La presente tiene caracter de Declaracion Jurada, emitida de acuerdo al Principio de Presuncion de Veracidad, previsto en numeral 1.7 del articulo IV y en el articulo 51 del Texto Unico Ordenado de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.

DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres:			
DNI N°		RUC N°	
Fecha de Nacimiento	/ /	Distrito, Provincia-Departamento	
Telefono Fijo		Telefono Movil	
Correo Electronico Personal		Grupo Sanguineo	
Enfermedades y Alergias			
En caso de Emergencia contactar a:			
Parentesco		Telefono de contacto de Emergencia	
Estado Civil	<input type="checkbox"/> Soltero (a) <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Conviviente		
Discapacidad	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		
Tipo de Discapacidad	<input type="checkbox"/> Fisicas <input type="checkbox"/> Sensoriales <input type="checkbox"/> Mentales <input type="checkbox"/> Intelectuales		

DOMICILIO

Tipo de Via (marcar con "X")				
	<input type="checkbox"/> Avenida	<input type="checkbox"/> Jiron	<input type="checkbox"/> Calle	<input type="checkbox"/> Pasaje
	<input type="checkbox"/> Parque	<input type="checkbox"/> Plaza	<input type="checkbox"/> Carretera	<input type="checkbox"/> Trocha
	<input type="checkbox"/> Alameda	<input type="checkbox"/> Malecon	<input type="checkbox"/> Ovalo	<input type="checkbox"/> Otros: Especificar:
Nombre de la Via:		Numero:		
		Interior:		
Tipo de Zona (marcar con "X")				
	<input type="checkbox"/> Urbanizacion	<input type="checkbox"/> Pueblo Joven	<input type="checkbox"/> Unidad Vecinal	<input type="checkbox"/> Conjunto Habitacional
	<input type="checkbox"/> Asentamiento Humano	<input type="checkbox"/> Cooperativa	<input type="checkbox"/> Residencial	<input type="checkbox"/> Zona Industrial
	<input type="checkbox"/> Grupo	<input type="checkbox"/> Caserio	<input type="checkbox"/> Fundo	<input type="checkbox"/> Otros especificar:
Nombre de la Zona:		Numero:		
		Interior:		
Ubicación Geografica:	Departamento:	Provincia:		
		Distrito:		
Referencia: (Indicar Avenida/Calle y/o Institucion cercana)				

DATOS FAMILIARES

Apellidos y Nombres:	Fecha de Nacimiento	Numero de DNI	Parentesco	Institucion/Entidad en la que labora o presta servicios
	/ /			
	/ /			
	/ /			
	/ /			

Labores de Docencia			
Centro de Enseñanzas	Curso Dictado	Inicio	Termino
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /

DECLARACION JURADA DE IMPEDIMENTOS E INCOMPATIBILIDADES

Declaro bajo juramento lo siguiente:

<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	REGISTRAR ANTECEDENTES POLICIALES
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	REGISTRAR ANTECEDENTES PENALES
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	REGISTRAR ANTECEDENTES JUDICIALES
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	ESTAR EN EL GRUPO DE RIESGO CON FACTORES CLÍNICOS DE COMORBILIDAD (R.M. N° 193-2020/M/NSA), HIPERTENSIÓN ARTERIAL, ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, DIABETES, OBESIDAD, ASMA, ENFERMEDAD PULMONAR CRÓNICA,
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	TENER INHABILITACION VIGENTE PARA PRESTAR SERVICIOS AL ESTADO CONFORME AL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSCC)
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS SANCIONADOS POR MALA PRACTICA PROFESIONAL (RNAs) [En caso correspondiente]
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	ESTAR INSCRITO EN LA RELACION DE PROVEEDORES SANCIONADOS POR EL TRIBUNAL DE CONTRATACIONES DEL ESTADO CON SANCION VIGENTE
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> 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 ARTICULO 5 DE LA LEY 30353 (LEY QUE CREA EL REDERECI) PARA ACCEDER AL EJERCICIO DE LA FUNCION PUBLICA Y CONTRATACION DEL ESTADO
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	TENER CONDENA POR TERRORISMO, APOLOGIA DEL DELITO DE TERRORISMO Y OTROS DELITOS, SEÑALADOS EN LA LEY N° 30794
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	TENER IMPEDIMENTO, INCOMPATIBILIDAD O ESTAR INCURSO EN ALGUNA PROHIBICION O RESTRICCION PARA SER POSTOR O CONTRATISTA Y/O PARA POSTULAR, ACCEDER O EJERCER EL SERVICIO, FUNCION O CARGO CONVOCADO POR EL MVCS
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	SER CONYUGE CONVIVIENTE O PARIENTE HASTA EL SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD O AFINIDAD DE LAS PERSONAS SEÑALADAS EN LOS LITERALES a) AL g) DEL ARTICULO 11 DEL TEXTO UNICO ORDENADO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	PERCIBIR SIMULTANEAMENTE REMUNERACION, PENSION U HONORARIOS POR CONCEPTO DE LOCACION DE SERVICIOS ASESORIAS O CONSULTORIAS O CUALQUIER OTRA DOBLE PERCEPCION O INGRESOS DEL ESTADO, SALVO POR EL EJERCICIO DE LA FUNCION DOCENTE EFECTIVA Y LA PERCEPCION DE DIETAS POR PARTICIPACION EN UNO DE LOS DIRECTORIOS DE ENTIDADES O EMPRESAS ESTATALES O EN TRIBUNALES ADMINISTRATIVOS O EN OTROS ORGANOS COLEGIADOS

LA PRESENTE FICHA DEBERA SER RUBRICADA Y FIRMADA POR EL SERVIDOR

Fecha	/ /	Firma:	
	Dia Mes Año		



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"



ANEXO 1

Ficha Unica de Datos para la Contratacion de Personal dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 029-2020

Ficha Unica de Datos

foto Actualizada

La Oficina de Recursos Humanos solicita llenar la "Ficha de Datos Personales - CAS" que recaba informacion detallada del servidor, la misma que permitira conocer su desarrollo academico y profesional para futuras acciones administrativas. La presente tiene caracter de Declaracion Jurada, emitida de acuerdo al Principio de Presuncion de Veracidad, previsto en numeral 1.7 del articulo IV y en el articulo 51 del Texto Unico Ordenado de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.

DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres:			
DNI N°		RUC N°	
Fecha de Nacimiento	/ /	Distrito, Provincia-Departamento	
Telefono Fijo		Telefono Movil	
Correo Electronico Personal		Grupo Sanguineo	
Enfermedades y Alergias			
En caso de Emergencia contactar a:			
Parentesco		Telefono de contacto de Emergencia	
Estado Civil	() Soltero (a) () Casado () Viudo () Divorciado () Conviviente		
Discapacidad	() SI () NO		
Tipo de Discapacidad	() Fisicas () Sensoriales () Mentales () Intelectuales		

DOMICILIO

Tipo de Via (marcar con "X")			
() Avenida () Jiron () Calle () Pasaje () Alameda () Malecon () Ovalo			
() Parque () Plaza () Carretera () Trocha () Otros: Especificar:			
Nombre de la Via:		Numero:	
		Interior:	
Tipo de Zona (marcar con "X")			
() Urbanizacion () Pueblo Joven () Unidad Vecinal () Conjunto Habitacional			
() Asentamiento Humano () Cooperativa () Residencial () Zona Industrial			
() Grupo () Caserio () Fundo () Otros especificar:			
Nombre de la Zona:		Numero:	
		Interior:	
Ubicación Geografica:		Provincia:	
		Distrito:	
Referencia: (Indicar Avenida/Calle y/o Institucion cercana)			

DATOS FAMILIARES

Apellidos y Nombres:	Fecha de Nacimiento	Numero de DNI	Parentesco	Institucion/Entidad en la que labora o presta servicios
	/ /			
	/ /			
	/ /			
	/ /			

Labores de Docencia			
Centro de Enseñanzas	Curso Dictado	Inicio	Termino
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /

DECLARACION JURADA DE IMPEDIMENTOS E INCOMPATIBILIDADES

Declaro bajo juramento lo siguiente:

<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	REGISTRAR ANTECEDENTES POLICIALES
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	REGISTRAR ANTECEDENTES PENALES
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	REGISTRAR ANTECEDENTES JUDICIALES
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	ESTAR EN EL GRUPO DE RIESGO CON FACTORES CLÍNICOS DE COMORBILIDAD (R.M. N° 193-2020/MINSA), HIPERTENSIÓN ARTERIAL, ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES, DIABETES, OBESIDAD, ASMA, ENFERMEDAD PULMONAR CRÓNICA,
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	TENER INHABILITACION VIGENTE PARA PRESTAR SERVICIOS AL ESTADO CONFORME AL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSCC)
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS SANCIONADOS POR MALA PRACTICA PROFESIONAL (RNAS) (En caso corresponda)
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	ESTAR INSCRITO EN LA RELACION DE PROVEEDORES SANCIONADOS POR EL TRIBUNAL DE CONTRATACIONES DEL ESTADO CON SANCION VIGENTE
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> 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 ARTICULO 5 DE LA LEY 30353 (LEY QUE CREA EL REDERECI) PARA ACCEDER AL EJERCICIO DE LA FUNCION PUBLICA Y CONTRATACION DEL ESTADO
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	TENER CONDENA POR TERRORISMO, APOLOGIA DEL DELITO DE TERRORISMO Y OTROS DELITOS, SEÑALADOS EN LA LEY N° 30794
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	TENER IMPEDIMENTO, INCOMPATIBILIDAD O ESTAR INCURSO EN ALGUNA PROHIBICION O RESTRICCIÓN PARA SER POSTOR O CONTRATISTA Y/O PARA POSTULAR, ACCEDER O EJERCER EL SERVICIO, FUNCION O CARGO CONVOCADO POR EL MVCS
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	SER CONYUGE CONVIVIENTE O PARIENTE HASTA EL SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD O AFINIDAD DE LAS PERSONAS SEÑALADAS EN LOS LITERALES a) AL g) DEL ARTICULO 11 DEL TEXTO UNICO ORDENADO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	PERCIBIR SIMULTANEAMENTE REMUNERACION, PENSION U HONORARIOS POR CONCEPTO DE LOCACION DE SERVICIOS ASESORIAS O CONSULTORIAS O CUALQUIER OTRA DOBLE PERCEPCION O INGRESOS DEL ESTADO, SALVO POR EL EJERCICIO DE LA FUNCION DOCENTE EFECTIVA Y LA PERCEPCION DE DIETAS POR PARTICIPACION EN UNO DE LOS DIRECTORIOS DE ENTIDADES O EMPRESAS ESTATALES O EN TRIBUNALES ADMINISTRATIVOS O EN OTROS ORGANOS COLEGIADOS

LA PRESENTE FICHA DEBERA SER RUBRICADA Y FIRMADA POR EL SERVIDOR

Fecha	/ /	Firma:	
	Dia Mes Año		