

BASES DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL
EN EL MARCO DEL D.L. 1057- CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS (CAS)

CONVOCATORIA CAS N° 006-2023-OGESS ESPECIALIZADA/DRHyD

I. GENERALIDADES:

1. OBJETO DE LA CONTRATACION:

Contratar Recurso Humano competente y necesario para laborar en la OGESS ESPECIALIZADA, mediante el Proceso de Selección y Contratación de personal, bajo el Régimen Laboral del Decreto Legislativo N° 1057 - Contrato Administrativo de Servicios (CAS) (desde el inicio de labores al 31 de diciembre de 2023); de nueve (09) registros vacantes, según detalle:

ITEM	CODIGO DE PUESTO	RECURSO HUMANO	DEPENDENCIA	CANTIDAD	REMUNERACIÓN	CODIGO AIRHSP
1	001-2023	MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA	2	S/. 7,050.19	001843, 001841
2	002-2023	MEDICO ESPECIALISTA EN EMERGENCIA Y DESASTRES	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS	1	S/. 7,364.19	002601
3	003-2023	MEDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	DEPARTAMENTO DE MEDICINA	1	S/. 7,364.19	002606
4	004-2023	MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTENSIVA	DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS	2	S/. 7,364.19	002693, 002700
5	005-2023	MEDICO ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	DEPARTAMENTO DE MEDICINA	1	S/. 7,364.19	002694
6	006-2023	MEDICO CIRUJANO	DEPARTAMENTO DE MEDICINA	1	S/. 5,264.19	002632
7	007-2023	TECNICO EN ENFERMERIA	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	1	S/. 1,864.00	002447
TOTAL				9		

ENTIDAD CONVOCANTE

Oficina de Gestión de Servicios de Salud Especializada de Alcance Regional- Unidad Ejecutora 404

2. DEPENDENCIA ENCARGADA DE REALIZAR EL PROCESO DE LA CONTRATACIÓN

La Oficina de Gestión de Servicios de Salud Especializada de Alcance Regional, convoca el Proceso de Selección CAS N.° 006-2023-OGESS ESPECIALIZADA/DRHyD, el cual se llevará a cabo en la OGESS ESPECIALIZADA, y la conducción del proceso en todas sus etapas estará a cargo de cada Jefatura del Área Usuaria y de la Dirección de Recursos Humanos, a través del Comité de Selección.

000056

3. BASE LEGAL

- ✓ Ley N° 31638, que aprueba el Presupuesto del Sector Público Para el Año Fiscal 2023.
- ✓ Ley N° 30057 – Ley del Servicio Civil.
- ✓ Decreto Supremo N° 040-2014-PCM – Reglamento General de la Ley del Servicio Civil.
- ✓ Ley N° 28175 – Ley Marco del Empleo Público.
- ✓ Ley N° 27815, Código de Ética de la Función Pública y normas complementarias.
- ✓ Ley N° 26771, que regula la prohibición de ejercer la facultad de nombramiento y contratación de personal en el sector público en caso de parentesco y normas complementarias.
- ✓ Ley N° 23330; Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud.
- ✓ Ley N° 30635 Trabajo Médico del Perú.
- ✓ Ley N° 27669 Ley de trabajo del Enfermero.
- ✓ Ley N° 28456 Ley del trabajo de profesional de la Salud Tecnólogo Médico.
- ✓ Ley N° 28561, Ley que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud y su reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2012-SA.
- ✓ Ley N° 27680 - Ley de Reforma Constitucional del Capítulo XIV del Título IV sobre Descentralización.
- ✓ Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General.
- ✓ Ley N° 29248, Ley de Servicio Militar y su reglamento Decreto Supremo N° 21-2009-DE-SG.
- ✓ Ley N° 26790 – Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y sus normas Reglamentarias y modificatorias.
- ✓ Decreto Legislativo N° 1057 que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
- ✓ Ley N° 29849 – Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo N° 1057 y otorga derechos laborales.
- ✓ Decreto Supremo N° 075-2008-PCM - Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057.
- ✓ Decreto Supremo N° 065-2011-PCM que establece modificaciones al Reglamento del Régimen de Contratación Administrativa de Servicios.
- ✓ Decreto Legislativo N° 1310 que aprueba medidas adicionales de simplificación administrativa.
- ✓ Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, sus modificatorias y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 002-2014-MIMP.
- ✓ Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 140-2019-SERVIR/PE, que aprueba los Lineamientos para el otorgamiento de ajustes razonables a las personas con discapacidad en el proceso de selección que realicen las entidades del sector público.
- ✓ Decreto Supremo N° 083-2019-PCM, modifica los Artículos 1, 2 y 3 del Decreto Supremo N° 003-2018-TR, que establecen las disposiciones para el registro y difusión de las ofertas laborales del Estado.
- ✓ Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 330-2017-SERVIR-PE que formaliza la modificación de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 061-2010- SERVIR/PE, en lo referido a procesos de selección.
- ✓ Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 238-2014-SERVIR/PE que aprueba la Directiva N° 002-2014-SERVIR/GDSRH "Normas para la Gestión del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos de las entidades".
- ✓ Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 143-2019-SERVIR-PE que aprueba la Directiva N° 001-2019-SERVIR/GDSRH "Normas para la gestión de los procesos de selección en el régimen de la Ley N° 30057 – Ley del Servicio Civil".
- ✓ Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 000065-2020-SERVIR-PE Aprueban, por delegación, la "Guía para la virtualización de concursos públicos del Decreto Legislativo N° 1057".
- ✓ Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General.
- ✓ Resolución Directoral N° 137-2018-GRSM/DIRES-SM/OPPS, que aprueba el Manual de Operaciones – MOP de la Oficina de Gestión de Servicios de Salud – OGESS.
- ✓ Resolución Ejecutiva Regional N° 780-2015-GRSM/GR, que aprueba la Directiva N° 001-2015-GRSM-ORA/OGP. Establece Normas y procedimiento para la selección, contratación y ejecución del Régimen de Contratación Administrativa de Servicios -CAS, en el Pliego 459-Gobierno Regional San Martín.
- ✓ Resolución Ejecutiva Regional N° 194-2023-GRSM/GR; que aprueba la Directiva N° 01-2023-GRSM/ORA.
- ✓ Directiva que establece el procedimiento de selección y contratación del personal bajo el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios del Gobierno Regional de San Martín.
- ✓ Las demás que disposiciones que resulten aplicables.



000055



GOBIERNO REGIONAL
SAN MARTÍN

OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

4. FINALIDAD:

Incorporar Recursos Humanos competente y necesario, de acuerdo a las competencias y perfil del puesto requerido, mediante el Proceso de Selección y Contratación de personal, bajo el Régimen Laboral del Decreto Legislativo N° 1057 - Contrato Administrativo de Servicios (CAS), con registros en el AIRHSP; para realizar las actividades presenciales.

5. FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Recursos Ordinarios (RO)- Unidad Ejecutara 404

II. DESCRIPCION DEL PROCESO CAS DEL PERFIL DE PUESTO:



000054



ANEXO N° 01
Formato de perfil de cargos estructurales y/o puestos bajo régimen del
Decreto Legislativo N° 1057



CODIGO DE PUESTO N° 001-2023

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano:	OGESS ESPECIALIZADA
Unidad Orgánica	HOSPITAL II-2 TARAPOTO
Cargo estructural	NO APLICA
Clasificación	SP-ES: SERVIDOR PUBLICO - Especialista
Nombre del cargo/puesto	MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA
Dependencia jerárquica	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA
Puestos a su cargo	NO APLICA

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

Planificar, programar y evaluar las actividades del Departamento de Pediatría, organizar y brindar una atención integral y especializada en lo referente al tratamiento de los pacientes recién nacidos y pacientes pediátricos con la participación coordinada de los órganos competentes.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Brindar atención médica en la especialidad Medicina Pediátrica, de acuerdo a su programación en consulta externa, hospitalización y emergencia, con calidad y respeto a las normas de ética médica.
- 2 Participar en campañas, estrategias y programas de salud asignados al servicio.
- 3 Supervisar la aplicación adecuada del tratamiento médico especializado establecido para el paciente, de acuerdo a las normas y guías de práctica clínica y normativa vigente.
- 4 Efectuar procedimientos especializados, con fines diagnósticos y de tratamiento, según la cartera de servicios y perfil de demanda de la población.
- 5 Realizar prestaciones de salud especializado orientados al seguimiento, recuperación y rehabilitación del usuario de salud con secuelas de daño, integrando a la familia y a la comunidad en el proceso del cuidado de su salud.
- 6 Participar en las rondas médicas y coordinar el tratamiento multidisciplinario de pacientes hospitalizados.
- 7 Realizar intervenciones de prevención para disminuir riesgos y daños que afectan la salud individual y la salud pública, considerando el escenario epidemiológico actual.
- 8 Brindar atención médica especializada a través de la modalidad de Telesalud para facilitar el acceso de la población a los servicios de salud en su área geográfica y otros, según corresponda.
- 9 Elaborar informes, expedir certificados médicos legales y otros que se encuentren establecidos en la normativa vigente.

funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.



CONDICIONES TÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Profesional de la Salud de las diferentes unidades, áreas y servicios de la IPRESS, y Jefe de IPRESS

Forma de la Aplicación temporal (marcar con un X, luego explicar o sustentar) Temporal Permanente

CONTRATO:HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo	B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos	C) ¿Colegiatura?																			
<table border="0"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA			<table border="0"> <tr> <td>Sí</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>No</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
	Incompleta	Completa																			
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																			
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																			
<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																			
MEDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRIA																					
Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>																		
		D) ¿Habilitación profesional?																			

000053

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td>Técnica Superior (3 ó 4 años)</td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">X</td><td>Universitaria</td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">X</td></tr> </table>		Técnica Básica (1 ó 2 años)				Técnica Superior (3 ó 4 años)			X	Universitaria		X		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">Sí</td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">X</td><td style="width: 20px; height: 20px; text-align: center;">No</td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>	Sí	X	No											
	Técnica Básica (1 ó 2 años)																											
	Técnica Superior (3 ó 4 años)																											
X	Universitaria		X																									
Sí	X	No																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20%;"></td><td style="width: 20%; text-align: center;">Maestría</td><td style="width: 20%; text-align: center;">Egresado</td><td style="width: 20%; text-align: center;">Grado</td><td style="width: 20%;"></td></tr> <tr><td colspan="5" style="height: 20px;"></td></tr> <tr><td colspan="5" style="text-align: center;">Doctorado</td></tr> <tr><td style="width: 20%;"></td><td style="width: 20%; text-align: center;">Egresado</td><td style="width: 20%; text-align: center;">Grado</td><td style="width: 20%;"></td><td style="width: 20%;"></td></tr> <tr><td colspan="5" style="height: 20px;"></td></tr> </table>					Maestría	Egresado	Grado							Doctorado						Egresado	Grado							
	Maestría	Egresado	Grado																									
Doctorado																												
	Egresado	Grado																										

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

- (1) Manejo de urgencias y emergencias. Tratamiento de Pacientes quemados en cuanto a hidratación y manejo de urgencia.
- (2) Orientación y consejería familiar.
- (3) Medidas de Bioseguridad.
- (4) Entrevista clínica centrada en el paciente.
- (5) Manejo de patologías frecuentes.
- (6) Modelo de Cuidado Integral de Salud.
- (7) Guías de práctica clínica de las patologías del MINSA más frecuentes.
- (8) Reanimación Cardiopulmonar básica y avanzada.

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

Cursos, talleres, capacitaciones, congresos, diplomados, especializaciones, conferencias, seminarios entre otros afines al puesto.

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X			Inglés		X		
Hojas de cálculo		X			Quechua				
Programa de presentaciones		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Tres (03) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerido para el cargo estructural y/o puesto en la función o la materia:

Dos (02) años.

B. Indique el tiempo de experiencia requerido para cargo estructural y/o puesto en el nivel mínimo de puesto (precisando este):

No Aplica

C. En base a la experiencia requerida para el cargo estructural y/o puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

Un (01) año.

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el cargo estructural y/o puesto.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

- Trabajo en equipo
- Comportamiento ético
- Orientación de servicio al ciudadano
- Comunicación efectiva

REQUISITOS ADICIONALES

Resolución de SERUMS
 Toda experiencia laboral se considera desde el grado de bachiller.



GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
 OGESS ESPECIALIZADA HOSPITAL II - 2 TARAPOTO
 Juan Carlos Muta Pérez
 MEDICO PEDIATRA
 CMP 24073 RNE 24477
 JEFE DEPARTAMENTO DE PEDIATRIA

000052



ANEXO N° 01
Formato de perfil de cargos estructurales y/o puestos bajo régimen del
Decreto Legislativo N° 1057



CODIGO DE PUESTO N° 002-2023

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano:	OGESS ESPECIALIZADA
Unidad Orgánica	HOSPITAL II-2 TARAPOTO
Cargo estructural	NO APLICA
Clasificación	SP-ES: SERVIDOR PUBLICO - Especialista
Nombre del cargo/puesto	MEDICO ESPECIALISTA EN EMERGENCIA
Dependencia jerárquica	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS
Puestos a su cargo	NO APLICA

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica integral y especializada a los pacientes de los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención, de acuerdo al Modelo de Cuidado Integral de Salud, según las necesidades de salud, cartera de servicios y normativa vigente.

FUNCIONES DEL PUESTO

- Brindar atención médica a pacientes críticos en el servicio de UCI Adulto, hasta completar 150 horas mensuales.
- Realizar los procedimientos en la especialidad en Medicina Intensiva, de acuerdo a su programación en el servicio de UCI, con calidad y respeto a las normas de ética médica.
- Apoyar en la evaluación y manejo de pacientes en Shock Trauma y otros servicios que lo requiera.
- Realizar anamnesis y examen clínico, identificando factores de riesgo, signos de alarma y realiza la clasificación del caso para definir el manejo correspondiente, acorde a la normativa vigente.
- Efectuar procedimientos especializados, con fines diagnósticos y de tratamiento, según la cartera de servicios y perfil de demanda de la población.
- Durante los cambios de turno realizar el reporte de incidentes y situación de la atención a pacientes, al médico entrante.
- Realizar procedimientos médicos con fines diagnósticos y de tratamiento, según la cartera de servicios y perfil de demanda de la población.
- Participar en actividades de docencia, investigación y telemedicina.
- Cumplir el Reglamento Interno del Trabajador (RIT) y otras disposiciones institucionales. Realizar otras funciones afines al ámbito de su competencia que le asigne su jefe inmediato.
- Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.



CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Profesionales de la Salud de las diferentes unidades, áreas y servicios de la IPRESS, y Jefe de IPRESS

Periodicidad de la Aplicación temporal (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

Permanente

CONTRATO: HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo	B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos	C) ¿Colegiatura?
<input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Incompleta <input type="checkbox"/> Completa	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
		D) ¿Habilitación profesional?

000051

<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MEDICO ESPECIALISTA EN EMERGENCIA	Profesional:			
<input type="checkbox"/>	Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Sí	<input checked="" type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input checked="" type="checkbox"/>	Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					
				Maestría	Egresado	Grado		
				Doctorado	Egresado	Grado		

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (*No se requiere sustentar con documentos*):

- Manejo de urgencias y emergencias
- Medidas de Bioseguridad.
- Manejo de procedimientos de UCI
- Manejo de patologías frecuentes.
- Modelo de Cuidado Integral de Salud.

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

- Acreditar capacitación y/o actividades de actualización afines a la especialidad requerida, realizadas con posterioridad a la obtención del título profesional (Indispensable).

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X			Inglés		X		
Hojas de cálculo		X			Quechua				
Programa de presentaciones		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Tres (03) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerido para el cargo estructural y/o puesto en la función o la materia:

Dos (02) años.

B. Indique el tiempo de experiencia requerido para cargo estructural y/o puesto en el nivel mínimo de puesto (precisando este):

No Aplica

C. En base a la experiencia requerida para el cargo estructural y/o puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

Un (01) año.

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el cargo estructural y/o puesto.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Trabajo en equipo
Comportamiento ético
Orientación de servicio al ciudadano
Comunicación efectiva

REQUISITOS ADICIONALES

Resolución de SERUMS
 Toda experiencia laboral se considera desde el grado de bachiller.

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
OGES ESPECIALIZADA HOSPITAL II - 3 TARAPOTO

M.C. Freddy G. Hernández Sayritupac
CMP. 39305 RNE. 34800
JEFE DE DIV. DE RECURSOS HUMANOS

000050



ANEXO N° 01
Formato de perfil de cargos estructurales y/o puestos bajo régimen del
Decreto Legislativo N° 1057



CODIGO DE PUESTO N° 003-2023

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano:	OGESS ESPECIALIZADA
Unidad Orgánica	HOSPITAL II-2 TARAPOTO
Cargo estructural	NO APLICA
Clasificación	SP-ES: SERVIDOR PUBLICO - Especialista
Nombre del cargo/puesto	MEDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA
Dependencia jerárquica	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA
Puestos a su cargo	NO APLICA

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención especializada centrada en la persona y establecer un plan de trabajo pertinente de acuerdo a la situación del paciente y a las guías de atención, acorde a la normativa vigente

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Realizar anamnesis y examen clínico, identificando factores de riesgo, signos de alarma y realiza la clasificación del caso para definir el manejo correspondiente, acorde a la normativa vigente.
- 2 Brindar tratamiento integral que incluya el seguimiento clínico a las personas y familias con problemas o necesidades de salud, realizando la interconsulta, referencia y contrareferencia para la continuidad del cuidado según corresponda.
- 3 Supervisar la aplicación adecuada del tratamiento médico especializado establecido para el paciente, de acuerdo a las normas y guías de práctica clínica y normativa vigente.
- 4 Efectuar procedimientos especializados, con fines diagnósticos y de tratamiento, según la cartera de servicios y perfil de demanda de la población.
- 5 Realizar prestaciones de salud especializado orientados al seguimiento, recuperación y rehabilitación del usuario de salud con secuelas de daño, integrando a la familia y a la comunidad en el proceso del cuidado de su salud.
- 6 Participar en las rondas médicas y coordinar el tratamiento multidisciplinario de pacientes hospitalizados.
- 7 Efectuar procedimientos especializados, con fines diagnósticos y de tratamiento, según la cartera de servicios y perfil de demanda de la población.
- 8 Brindar atención médica especializada a través de la modalidad de Telesalud para facilitar el acceso de la población a los servicios de salud en su área geográfica y otros, según corresponda.
- 9 Cumplir el Reglamento Interno del Trabajador (RIT) y otras disposiciones institucionales. Realizar otras funciones afines al ámbito de su competencia que le asigne su jefe inmediato.
- 10 Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Profesionales de la Salud de las diferentes unidades, áreas y servicios de la IPRESS, y Jefe de IPRESS

Periodicidad de la Aplicación temporal (marcar con un X, luego explicar o sustentar) Temporal Permanente

CONTRATO: HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo	B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos	C) ¿Colegiatura?									
<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional?
	Incompleta	Completa									
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									



000049

<input type="checkbox"/>	Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input checked="" type="checkbox"/>	Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
				Maestría	Egresado	Grado
				Doctorado	Egresado	Grado

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

- (1) Orientación y consejería familiar.
- (2) Medidas de Bioseguridad.
- (3) Entrevista clínica centrada en el paciente.
- (4) Manejo de patologías frecuentes.
- (5) Modelo de Cuidado Integral de Salud.
- (6) Guías de práctica clínica de las patologías del MINSA más frecuentes.

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

- Conocimiento en Electroencefalograma
- Conocimiento en Electromiografía
- Patologías del sistema nervioso.
- Lectura de los principales procedimientos diagnósticos.

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X			Inglés		X		
Hojas de cálculo		X			Quechua				
Programa de presentaciones		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Tres (03) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerido para el cargo estructural y/o puesto en la función o la materia:

Dos (02) años.

B. Indique el tiempo de experiencia requerido para cargo estructural y/o puesto en el nivel mínimo de puesto (precisando este):

No Aplica

C. En base a la experiencia requerida para el cargo estructural y/o puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

Un (01) año.

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el cargo estructural y/o puesto.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Trabajo en equipo
Comportamiento ético
Orientación de servicio al ciudadano
Comunicación efectiva

REQUISITOS ADICIONALES

Resolución de SERUMS
 Toda experiencia laboral se considera desde el grado de bachiller.

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
OGEBS ESPECIALIZADA HOSPITAL II - 2 TARAPOTO

M.C. Sergio D. Aguilar Melín
JEFE DE DEPARTAMENTO DE MEDICINA
CMP 45776 RNE 42548

000048



ANEXO N° 01
Formato de perfil de cargos estructurales y/o puestos bajo régimen del
Decreto Legislativo N° 1057



CODIGO DE PUESTO N° 004-2023

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano:	OGESS ESPECIALIZADA
Unidad Orgánica	HOSPITAL II-2 TARAPOTO
Cargo estructural	NO APLICA
Clasificación	SP-ES: SERVIDOR PUBLICO - Especialista
Nombre del cargo/puesto	MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTENSIVA
Dependencia jerárquica	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRITICOS
Puestos a su cargo	NO APLICA

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica integral y especializada a los pacientes de los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de atención, de acuerdo al Modelo de Cuidado Integral de Salud, según las necesidades de salud, cartera de servicios y normativa vigente.

FUNCIONES DEL PUESTO

- Brindar atención médica a pacientes críticos en el servicio de UCI Adulto, hasta completar 150 horas mensuales.
- Realizar los procedimientos en la especialidad en Medicina Intensiva, de acuerdo a su programación en el servicio de UCI, con calidad y respeto a las normas de ética médica.
- Apoyar en la evaluación y manejo de pacientes en Shock Trauma y otros servicios que lo requiera.
- Realizar anamnesis y examen clínico, identificando factores de riesgo, signos de alarma y realiza la clasificación del caso para definir el manejo correspondiente, acorde a la normativa vigente.
- Efectuar procedimientos especializados, con fines diagnósticos y de tratamiento, según la cartera de servicios y perfil de demanda de la población.
- Durante los cambios de turno realizar el reporte de incidentes y situación de la atención a pacientes, al médico entrante.
- Realizar procedimientos médicos con fines diagnósticos y de tratamiento, según la cartera de servicios y perfil de demanda de la población.
- Participar en actividades de docencia, investigación y telemedicina.
- Cumplir el Reglamento Interno del Trabajador (RIT) y otras disposiciones institucionales. Realizar otras funciones afines al ámbito de su competencia que le asigne su jefe inmediato.
- Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Profesionales de la Salud de las diferentes unidades, areas y servicios de la IPRESS, y Jefe de IPRESS

Periodicidad de la Aplicación temporal (marcar con un X, luego explicar o sustentar) Temporal Permanente

CONTRATO: HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo	B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos	C) ¿Colegiatura?															
<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Primaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Secundaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/>			Primaria			Secundaria			Técnica Básica (1 ó 2 años)			<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura <p align="center">MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTENSIVA</p>	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Incompleta	Completa															
<input type="checkbox"/>																	
Primaria																	
Secundaria																	
Técnica Básica (1 ó 2 años)																	

000047

<input type="checkbox"/>	Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	Grado
<input type="text"/>					
<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	Grado
<input type="text"/>					

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

- Manejo de urgencias y emergencias
- Medidas de Bioseguridad.
- Manejo de procedimientos de UCI
- Manejo de patologías frecuentes.
- Modelo de Cuidado Integral de Salud.

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

- Acreditar capacitación y/o actividades de actualización afines a la especialidad requerida, realizadas con posterioridad a la obtención del título profesional (Indispensable).

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X			Inglés		X		
Hojas de cálculo		X			Quechua				
Programa de presentaciones		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Tres (03) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerido para el cargo estructural y/o puesto en la función o la materia:

Dos (02) años.

B. Indique el tiempo de experiencia requerido para cargo estructural y/o puesto en el nivel mínimo de puesto (precisando este):

No Aplica

C. En base a la experiencia requerida para el cargo estructural y/o puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

Un (01) año.

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el cargo estructural y/o puesto.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Trabajo en equipo
Comportamiento ético
Orientación de servicio al ciudadano
Comunicación efectiva

REQUISITOS ADICIONALES

Resolución de SERUMS

Toda experiencia laboral se considera desde el grado de bachiller.

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
OGESS ESPECIALIZADA HOSPITAL II - TARAPOTO

M.C. Freddy G. Hernández Sayritupac
CMP. 39305 RNE. 34800
JEFE DE DPTO. DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICO

000046



ANEXO N° 01
Formato de perfil de cargos estructurales y/o puestos bajo régimen del
Decreto Legislativo N° 1057



CODIGO DE PUESTO N° 005-2023

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano:	OGESS ESPECIALIZADA
Unidad Orgánica	HOSPITAL II-2 TARAPOTO
Cargo estructural	NO APLICA
Clasificación	SP-ES: SERVIDOR PUBLICO - Especialista
Nombre del cargo/puesto	MEDICO ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA
Dependencia jerárquica	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA
Puestos a su cargo	NO APLICA

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica especializada e integral de Cardiología en Consulta Externa, Procedimientos, Hospitalización y Emergencia, con calidad y respeto a las normas de ética médica.

FUNCIONES DEL PUESTO

- Atención a pacientes en Consultorio Externo de Cardiología.
- Realizar procedimientos a pacientes de la especialidad según necesidad.
- Cumplir los servicios de interconsultas médicas de acuerdo a los requerimientos de las especialidades.
- Participar en las actividades de prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud.
- Examinar, diagnosticar y prescribir tratamientos a pacientes ambulatorios y hospitalizados.
- El personal que laboré en nuestra institución deberá realizar diariamente el correcto llenado del Formato Único de Atención (FUA)
Lograr que la atención y diagnóstico se desarrollen de acuerdo a lo establecido en guías y procedimientos médicos, así como de la codificación según la Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionadas con la Salud.
- Otras actividades que requiere el servicio según especialidad.
- Cumplir el Reglamento Interno del Trabajador (RIT) y otras disposiciones institucionales. Realizar otras funciones afines al ámbito de su competencia que le asigne su jefe inmediato.
- Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Profesionales de la Salud de las diferentes unidades, áreas y servicios de la IPRESS, y Jefe de IPRESS

Periodicidad de la Aplicación temporal (marcar con un X, luego explicar o sustentar) Temporal Permanente

CONTRATO:HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

<p>A) Nivel Educativo</p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitaria</td> <td></td> <td>X</td> </tr> </table>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Primaria			<input type="checkbox"/> Secundaria			<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)			<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)			<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria		X	<p>B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos</p> <p><input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</p> <p align="center">MEDICO ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA</p> <p><input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado</p>	<p>C) ¿Colegiatura?</p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>D) ¿Habilitación profesional?</p> <p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>
	Incompleta	Completa																		
<input type="checkbox"/> Primaria																				
<input type="checkbox"/> Secundaria																				
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)																				
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)																				
<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria		X																		



000045

Doctorado		Egresado	Grado

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

Conocimiento en Ecocardiografía.
 Conocimiento en lectura de Holter.
 Conocimiento en prueba de esfuerzo.

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

Cursos, talleres, capacitaciones, congresos, diplomados, especializaciones, conferencias, seminarios entre otros afines al puesto.

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X			Inglés		X		
Hojas de cálculo		X			Quechua				
Programa de presentaciones		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Tres (03) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerido para el cargo estructural y/o puesto en la función o la materia:

Dos (02) años.

B. Indique el tiempo de experiencia requerido para cargo estructural y/o puesto en el nivel mínimo de puesto (precisando este):

No Aplica

C. En base a la experiencia requerida para el cargo estructural y/o puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

Un (01) año.

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el cargo estructural y/o puesto.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Trabajo en equipo
 Comportamiento ético
 Orientación de servicio al ciudadano
 Comunicación efectiva

REQUISITOS ADICIONALES

Resolución de SERUMS
 Toda experiencia laboral se considera desde el grado de bachiller.

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
 OGEBS ESPECIALIZADA HOSPITAL II - 2 TARAPOTO

M.C. Sergio D. Aguilar Melin
 JEFE DE DEPARTAMENTO DE MEDICINA
 CMP 45776 RNE 42548

000044



ANEXO N° 01
Formato de perfil de cargos estructurales y/o puestos bajo régimen del
Decreto Legislativo N° 1057



CODIGO DE PUESTO N° 006-2023

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano:	OGESS ESPECIALIZADA
Unidad Orgánica	HOSPITAL II-2 TARAPOTO
Cargo estructural	NO APLICA
Clasificación	SP-ES: SERVIDOR PUBLICO - Especialista
Nombre del cargo/puesto	MEDICO CIRUJANO
Dependencia jerárquica	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA
Puestos a su cargo	NO APLICA

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica especializada e integral en Consulta Externa, Procedimientos, Hospitalización y Emergencia, con calidad y respeto a las normas de ética médica.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Realizar actividad educativa a los trabajadores en temas relacionados a la seguridad y salud en el trabajo según el Sistema Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- 2 Detectar factores de riesgo ocupacionales y ambientales en salud, de acuerdo a la normatividad vigente.
- 3 Detectar daños según enfermedades profesionales relacionadas al trabajo y normativa vigente.
- 4 Atender la urgencia y emergencia de los trabajadores, de acuerdo a la normativa vigente.
- 5 Atender al trabajador con enfermedad profesional o enfermedad relacionada al trabajo de acuerdo a la normativa vigente.
- 6 Administrar el servicio de salud en el trabajo de acuerdo a la normatividad vigente.
- 7 Diseñar, gestionar y ejecutar programas de intervención, de acuerdo a los riesgos ocupacionales.
- 8 Asistir en la elaboración y actualización de las Matrices de Identificación de Peligro, Evaluación de Riesgo y Aplicación de Controles en la OGESS Especializada, en lo referente a los peligros y riesgos de salud.
- 9 Cumplir el Reglamento Interno del Trabajador (RIT) y otras disposiciones institucionales. Realizar otras funciones afines al ámbito de su competencia que le asigne su jefe inmediato.
- 10 Otras funciones asignadas por su jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Profesionales de la Salud de las diferentes unidades, áreas y servicios de la IPRESS, y Jefe de IPRESS

Periodicidad de la Aplicación temporal (marcar con un X, luego explicar o sustentar) Temporal Permanente

CONTRATO: HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo	B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos	C) ¿Colegiatura?																		
<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitaria</td> <td></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Primaria			<input type="checkbox"/> Secundaria			<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)			<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)			<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">MEDICO CIRUJANO</div>	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Incompleta	Completa																		
<input type="checkbox"/> Primaria																				
<input type="checkbox"/> Secundaria																				
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)																				
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)																				
<input checked="" type="checkbox"/> Universitaria		<input checked="" type="checkbox"/>																		



000043

	Maestría	Egresado	Grado
	Doctorado	Egresado	Grado

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

- Manejo de urgencias y emergencias
- Medidas de Bioseguridad.
- Manejo de patologías frecuentes.
- Modelo de Cuidado Integral de Salud.

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

Cursos, talleres, capacitaciones, congresos, diplomados, especializaciones, conferencias, seminarios entre otros afines al puesto.

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X			Inglés		X		
Hojas de cálculo		X			Quechua				
Programa de presentaciones		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Tres (03) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerido para el cargo estructural y/o puesto en la función o la materia:

Dos (02) años.

B. Indique el tiempo de experiencia requerido para cargo estructural y/o puesto en el nivel mínimo de puesto (precisando este):

No Aplica

C. En base a la experiencia requerida para el cargo estructural y/o puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

Un (01) año.

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el cargo estructural y/o puesto.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

- Trabajo en equipo
- Comportamiento ético
- Orientación de servicio al ciudadano
- Comunicación efectiva

REQUISITOS ADICIONALES

Resolución de SERUMS

Toda experiencia laboral se considera desde el grado de bachiller.

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
OGESS ESPECIALIZADA HOSPITAL II - 2 TARAPOTO

M.C. Sergio D. Aguilar Melin
JEFE DE DEPARTAMENTO DE MEDICINA
CMP 45776 RNE 42548

000042



ANEXO N° 01
Formato de perfil de cargos estructurales y/o puestos bajo régimen del
Decreto Legislativo N° 1057



CODIGO DE PUESTO N° 007-2023

SECCIÓN: IDENTIFICACIÓN

Órgano:	OGESS ESPECIALIZADA
Unidad Orgánica	HOSPITAL II-2 TARAPOTO
Cargo estructural	NO APLICA
Clasificación	SP-AP: SERVIDOR PÚBLICO - De Apoyo
Nombre del cargo/puesto	TECNICO EN ENFERMERIA
Dependencia jerárquica	JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
Puestos a su cargo	NO APLICA

SECCIÓN: FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

Realizar actividades de apoyo en el cuidado integral de la persona, familia y comunidad, bajo la supervisión del profesional de la salud, de acuerdo al Modelo del Cuidado Integral de Salud; según las necesidades de salud y la cartera de servicios.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Asistir al profesional de la salud en actividades dirigidas al cuidado integral de la persona, en situación estable, de urgencia o emergencia.
 - 2 Asistir al profesional de la salud en las prestaciones de salud orientados al seguimiento, recuperación y rehabilitación del usuario de salud con secuelas de un daño.
 - 3 Participar en actividades de promoción de la salud dirigidas a la persona, familia y comunidad, que fomenten prácticas y entornos saludables, bajo supervisión del profesional de salud, considerando el escenario epidemiológico local.
 - 4 Apoyar en intervenciones preventivas de salud dirigidas a la persona, familia y comunidad, que contribuya a la reducción de factores de riesgos y aparición de la enfermedad, considerando el escenario epidemiológico local.
- Trasladar a los pacientes con programación de procedimientos, interconsultas y exámenes de apoyo al diagnóstico y tratamiento, aplicando medidas preventivas de seguridad.
- Participar en la limpieza y desinfección del material, instrumental y equipos utilizados en la atención del paciente, bajo supervisión del profesional de la salud
- Realizar la desinfección terminal y concurrente de la unidad del paciente, aplicando medidas de bioseguridad.
- 8 Preparar el ambiente, materiales y equipos necesarios para la atención de la persona, manteniendo el orden y limpieza, aplicando medidas de bioseguridad.
 - 9 Apoyar en intervenciones extramurales de atención integral de salud a la persona, familia y comunidad, según cartera de servicios del establecimiento de salud.
 - 10 Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.



CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

Profesionales de la Salud de las diferentes unidades, áreas y servicios de la IPRESS, y Jefe de IPRESS

Periodicidad de la Aplicación temporal (marcar con un X, luego explicar o sustentar)

Temporal

Permanente

CONTRATO: HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023

SECCIÓN: REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo	B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos	C) ¿Colegiatura?															
<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Primaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Secundaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/>			Primaria			Secundaria			Técnica Básica (1 ó 2 años)			<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura TITULO TECNICO EN ENFERMERIA	SÍ <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/> D) ¿Habilitación profesional? SÍ <input type="checkbox"/> No <input checked="" type="checkbox"/>
	Incompleta	Completa															
<input type="checkbox"/>																	
Primaria																	
Secundaria																	
Técnica Básica (1 ó 2 años)																	

000041

X	Técnica Superior (3 ó 4 años)
	Universitaria

	X

Maestría	Egresado		Grado
Doctorado	Egresado		Grado

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos):

- (1) Conocimiento en RCP Básico y Avanzado .
- (2) Bioseguridad
- (3) Limpieza y desinfección de equipos y materiales
- (4) Conocimiento en Atención a Pacientes.
- (5) Atención Integral e Identificación de Signos de Alarmas.

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

Cursos, talleres, capacitaciones, congresos, diplomados, especializaciones, conferencias, seminarios entre otros afines al puesto.

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X			Inglés	X			
Hojas de cálculo		X			Quechua	X			
Programa de presentaciones		X			Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (Especificar)					Observaciones:				
Otros (Especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia laboral general

Indique el tiempo total de experiencia laboral, ya sea en el sector público o privado.

Dos (02) años.

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerido para el cargo estructural y/o puesto en la función o la materia:

Un (01) año.

B. Indique el tiempo de experiencia requerido para cargo estructural y/o puesto en el nivel mínimo de puesto (precisando este):

No Aplica

C. En base a la experiencia requerida para el cargo estructural y/o puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

Un (01) año.

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, en caso existiera algo adicional para el cargo estructural y/o puesto.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

- Trabajo en equipo
- Comportamiento ético
- Orientación de servicio al ciudadano
- Comunicación efectiva

REQUISITOS ADICIONALES

Toda experiencia laboral se considera después de EGRESADO.

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTIN
OGESS ESPECIALIZADA HOSPITAL II - 2 TARAPOTO

Lic. Enf. Walter Samuel Ramírez Grández
ESP. EN EMERGENCIA Y DESASTRES
C.E.P. 43027 RNE: 14943
Jefe del Departamento de Enfermería

000040

CAPITULO II. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS DEL PROCESO

2.1 Cronograma detallado

El Proceso de Selección CAS N° 006-2023-OGESS ESPECIALIZADA; (en adelante “proceso”) para contratar nueve (09) recursos humanos profesionales de la salud, se rige por el Cronograma y etapas del proceso publicado, en el Portal Talento Perú, administrado por la Autoridad Nacional del Servicio Civil y en el portal institucional de la OGESS ESPECIALIZADA.

- a) El presente proceso se regirá por el cronograma establecido, el mismo que contiene fechas tentativas, que pueden ser modificadas por causas justificadas y serán comunicadas oportunamente a los interesados a través de la página web institucional.
- b) El postulante es responsable de realizar el seguimiento de la publicación de los resultados parciales y totales, además de los comunicados que se emitan como parte del concurso.
- c) Cada etapa es eliminatoria, por lo cual solo podrá acceder a la siguiente etapa quienes hayan calificado en la condición de APTO.
- d) En la publicación de resultados de cada etapa se anunciará fecha, hora y condiciones para su aplicación en la siguiente etapa.
- e) Las actividades indicadas en cada etapa se desarrollarán de forma presencial, las cuales podrán ser reprogramadas por causas debidamente justificadas.



2.2 Descripción del proceso y su modalidad

El presente proceso consta de las siguientes etapas y actividades, las cuales son de carácter eliminatorio, según se describe a continuación:

ETAPAS DEL PROCESO	CRONOGRAMA
Publicación de la Convocatoria en el Portal Web de SERVIR.	Del 22-11-2023 al 05-12-2023. Se publicará en el Portal de SERVIR: Talento Perú.
Publicación de la Convocatoria de la OGESS Especializada	Del 22-11-2023 al 05 -12-2023. Se publicará en la página web de la OGESS Especializada www.hospitaltarapoto.gob.pe ,
Presentación de Documentos: El CV y los anexos deben estar debidamente foliados, firmados en sobre A4 cerrado, y rotulado (según modelo de etiqueta).	El 06-12-2023. Se publicará en la página web de la OGESS Especializada www.hospitaltarapoto.gob.pe NOTA: El plazo de recepción de documentos se cerrará indefectiblemente a las 15:30 horas, no se tomarán en cuenta expedientes fuera de este plazo.
Evaluación curricular.	Día: 11-12-2023
Publicación de los resultados de la Evaluación Curricular.	Día: 11-12-2023 , a partir de las 18.00 horas. Se publicará en la página web de la OGESS Especializada www.hospitaltarapoto.gob.pe
Presentación de Reclamos.	Día: 12-12-23, De 7.30 A 13.00 horas , en mesa de partes de la OGESS ESPECIALIZADA, sito en Jr. Delgado Morey N° 503 – Partido Alto.

	(Segundo Piso). Nota: Fuera de este horario y en la fecha establecida, no se aceptarán los reclamos
Absolución de Reclamos y publicación de los resultados absueltos.	Día 12-12-2023 , a partir de las 18:00 horas. Se publicará en la página web de la OGESS Especializada www.hospitaltarapoto.gob.pe
Entrevista Personal	Día: 13-12-2023: A partir de las 08.00 horas . En las instalaciones de la OGESS Especializada (Jr. Delgado Morey N° 503 – Partido Alto. (Segundo Piso – Área administrativa) .)
Publicación de Resultados de la Entrevista Personal y Resultados Finales	Día: 13-12-2023: a partir de las 19.00 horas. Se publicará en la página web de la OGESS Especializada www.hospitaltarapoto.gob.pe
Inicio de Labores	El 14-12-2023 , en horario de atención del establecimiento adjudicado
Suscripción de contrato Lugar: OGESS Especializada.	Los 5 primeros días hábiles después de la publicación de resultados finales.



2.3 Forma de presentación y ejecución

- a) La postulación se realizará de forma física debiendo el aspirante a postulante presentar su Curriculum documentado en folder manilla, en sobre cerrado y rotulado; en el Jirón Delgado Morey N° 503 – Partido Alto del distrito de Tarapoto.

Señores:
Miembros de la Comisión Proceso de Selección CAS N° 006-2023-OGESS Especializada

Código de Puesto: _____ Cargo del Puesto: _____

Nombres y Apellidos: _____

Documento Nacional de Identidad N°: _____

Dirección actual: _____

Número de celular: _____

Distrito: _____

- b) LA PRESENTACIÓN DEL CURRÍCULUM DEBERÁ CONTENER, SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN AL PROCESO (ANEXO N° 01); EL ANEXO N° 02 "FICHA DE POSTULANTE (FICHA RESUMEN CURRICULAR)", LAS DECLARACIONES JURADAS, COPIA DE DNI, ASÍ COMO LA DOCUMENTACIÓN SUSTENTATORIA DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS MÍNIMOS Y CONDICIÓN NECESARIA PARA EL OTORGAMIENTO DE BONIFICACIONES ADICIONALES Y TODOS LOS DEMÁS ANEXOS ADJUNTOS A LA PRESENTE BASE, EN EL ORDEN MENCIONADO, DEBIDAMENTE FIRMADOS Y FOLIADOS(EL FOLIADO SERÁ DE ATRÁS HACIA ADELANTE EN LA ESQUINA INFERIOR DERECHA),VALIDO PARA TODA LA DOCUMENTACION A PRESENTAR, DE NO CUMPLIR CON LO SOLICITADO EL POSTULANTE QUEDARÁ "DESCALIFICADO" DEL PROCESO DE

SELECCIÓN, POR LO TANTO, NO SERÁ CONSIDERADO PARA LA SIGUIENTE ETAPA DE LA EVALUACIÓN.

c) El expediente de postulación será presentado en el orden siguiente, en idioma español y deberán contener los siguientes requisitos:



1. Solicitud de inscripción al proceso (Anexo N° 01).
2. Ficha de Resumen Curricular (Anexo N° 02).
3. Copia simple de Documento de Identidad (o del carnet de extranjería, de ser el caso).
4. Copia del Título de Maestro. (Según corresponda).
5. Copia del Título Profesional, copia del título Técnico. (Según corresponda)
6. Copia del Título de Especialista o constancia de egresado (Según corresponda).
7. Copia de la Resolución de SERUMS. (Según corresponda)
8. Copia de la Constancia de Habilitación profesional vigente según corresponda.
9. Curriculum vitae documentado (Hoja de Vida) en el mismo orden que se menciona en el (Anexo N° 02).
10. Declaraciones Juradas (Anexos N° 03 y 04)

Los documentos de formación profesional y capacitación deberán contener el código o registro de SUNEDU e institución formadora según corresponda.

El postulante deberá presentar los formatos de los anexos precitados, podrán ser descargados del portal web institucional www.hospitaltarapoto.gob.pe y talentos Perú (o de los links que se habilitarán para dicho efecto). Dichos formatos deberán IMPRIMIRLOS, LLENARLO, SIN BORRONES, NI ENMENDADURAS, FIRMADO Y FOLIADO, toda la documentación a presentar.

Los datos que se consignen en los referidos anexos tendrán carácter de Declaraciones Juradas, los mismos que están sujetos a verificación posterior conforme a las disposiciones contenidas en los numerales 32.1, 32.3 del artículo 30° de la Ley de Procedimiento Administrativo General – Ley N° 27444, sin perjuicio de remitirse copias certificadas a las autoridades competentes para las investigaciones de ser el caso.

SON CAUSALES DE DESCALIFICACIÓN AUTOMÁTICA DEL POSTULANTE:

- ✓ No presentar uno o más documentos exigidos en la convocatoria del concurso.
- ✓ No contar con los requisitos mínimos exigidos.
- ✓ No presentarse en la hora y fecha programadas como postulante.
- ✓ No presentar los requisitos de manera ordenada y debidamente foliada y firmada



NOTA:

- La Documentación Remitida **NO SERÁ DEVUELTA AL POSTULANTE**.
- No serán calificados los documentos con enmendaduras, ilegibles, rotos o deteriorados de tal modo que no se aprecie su contenido y/o aquellos en los que no se consigne la fecha de expedición; tampoco serán válidos las fotocopias ilegibles, etc.
- Se invoca a los postulantes, a presentar solo documentación de acuerdo o afines al puesto que postula o de acuerdo a su perfil profesional.
- Las solicitudes de postulación serán validadas siempre que se presenten ante mesa de partes de la OGESS ESPECIALIZADA, en el día y hora señalada en el cronograma.

2.5 EVALUACIÓN CURRICULAR:

2.5.1 EVALUACION CURRICULAR SIN PUNTAJE

Los postulantes que no cumplan con un (01) requisito mínimo señalados en los perfiles de los puestos, quedarán automáticamente **DESCALIFICADOS**, considerándose como **NO APTO**, según correspondan.

2.5.2 EVALUACIÓN CURRICULAR CON PUNTAJES: (Máximo 50 puntos)

- La evaluación curricular consiste en calificar la información declarada, en concordancia al perfil del puesto al que postula.
- No serán considerados los certificados y/o constancias que no precisen experiencia laboral o profesional, nombre de la entidad, cargo, tiempo (años y/o meses) y funciones relacionadas con el objeto de la convocatoria.
- Los postulantes NO podrán presentarse simultáneamente a más de un registro en la misma convocatoria. de detectarse la omisión a esa disposición, solo será considerado el primer expediente presentado.
- La Evaluación curricular se efectuará mediante el formato elaborado para cada perfil de puesto.
- La declaración de información no verídica puede acarrear responsabilidad administrativa, civil y penal.

Para Médicos Especialistas: (Máximo 50 Puntos)

LA NOTA MÍNIMA PARA PASAR A LA SIGUIENTE ETAPA DEL PROCESO SERÁ DE **32 PUNTOS**.

- **Formación educativa Título Profesional: Quince (15) puntos**, se acredita mediante la presentación del Título Profesional.
- **Especialidad relacionada al puesto a que se postula: seis (06) puntos**, se acredita con el respectivo Título de segunda Especialidad con mención al puesto convocado.
- **Diplomados o especialización en relación al puesto: Hasta un máximo de cuatro (04) puntos**; reconociendo dos (02) puntos por cada diplomado o especialización, acreditándose con el diploma correspondiente.
- **Capacitaciones, Cursos, Talleres, Congresos u Otros: Máximo cuatro (04) puntos**, está dirigido a evaluar los certificados y/o constancias de seminarios, cursos y conferencias que guarden relación con el cargo que postula el interesado, reconociéndose dos (02) puntos por cada capacitación por 51 horas acumuladas, **los mismos que tendrán como máximo cinco años de antigüedad a la fecha**. En el caso de que el certificado o constancia solo indique la fecha de la capacitación, se considerará ocho (08) horas por cada día señalado de su celebración. En el caso de que el certificado o constancia solo indique créditos, se considerará diecisiete (17) horas por cada crédito señalado. En caso que haya disparidad entre las fechas y horas de capacitación. se considerará ocho (08) horas por cada día señalado de su celebración.

- **Experiencia General: Máximo nueve (09) puntos.** Se considera tres (03) puntos por año, acreditar con copia simple de constancias y/o certificados de trabajo que acrediten cualquier trabajo remunerado para el sector público y/o privado en puestos afines de la profesión, los mismos que deben indicar el periodo laborado. La experiencia general se considerará desde la obtención del grado de bachiller.
- **Experiencia Específica: Máximo ocho (08) puntos.** Se considera cuatro (04) puntos por año. Acreditar con copia simple de constancias y/o certificados de trabajo que acrediten la experiencia laboral. Dichas labores deben estar relacionadas con el perfil de puesto al que se postula. La experiencia en el sector público se considerará desde la obtención del grado de bachiller.
- **Experiencia Específica en sector público: Cuatro (04) puntos.** Se considera cuatro (04) puntos por año. Acreditar con copia simple de constancias y/o certificados de trabajo que acrediten la experiencia laboral en el sector público. Dichas labores deben estar relacionadas con el perfil de puesto al que se postula. La experiencia en el sector público se considerará desde la obtención del grado de bachiller.

Para Médico Cirujano: (Máximo 50 Puntos)

LA NOTA MÍNIMA PARA PASAR A LA SIGUIENTE ETAPA DEL PROCESO SERÁ DE **32 PUNTOS**.

- **Formación educativa Título Profesional: veinte (20) puntos,** se acredita mediante la presentación del Título Profesional.
- **Diplomados o especialización en relación al puesto: Hasta un máximo de cuatro (04) puntos;** reconociendo dos (02) puntos por cada diplomado o especialización, acreditándose con el diploma correspondiente.
- **Capacitaciones, Cursos, Talleres, Congresos u Otros: Máximo cuatro (04) puntos,** está dirigido a evaluar los certificados y/o constancias de seminarios, cursos y conferencias que guarden relación con el cargo que postula el interesado, reconociéndose dos (02) puntos por cada capacitación por 51 horas acumuladas, **los mismos que tendrán como máximo cinco años de antigüedad a la fecha.** En el caso de que el certificado o constancia solo indique la fecha de la capacitación, se considerará ocho (08) horas por cada día señalado de su celebración. En el caso de que el certificado o constancia solo indique créditos, se considerará diecisiete (17) horas por cada crédito señalado. En caso que haya disparidad entre las fechas y horas de capacitación, se considerará ocho (08) horas por cada día señalado de su celebración.
- **Experiencia General: Máximo nueve (09) puntos.** Se considera tres (03) puntos por año, acreditar con copia simple de constancias y/o certificados de trabajo que acrediten cualquier trabajo remunerado para el sector público y/o privado en puestos afines de la profesión, los mismos que deben indicar el periodo laborado. La experiencia general se considerará desde la obtención del grado de bachiller.
- **Experiencia Específica: Máximo ocho (08) puntos.** Se considera cuatro (04) puntos por año. Acreditar con copia simple de constancias y/o certificados de trabajo que acrediten la experiencia laboral. Dichas labores deben estar relacionadas con el perfil de puesto al que se postula. La experiencia en el sector público se considerará desde la obtención del grado de bachiller.
- **Experiencia Específica en sector público: Cinco (05) puntos.** Se considera cinco (05) puntos por año. Acreditar con copia simple de constancias y/o certificados de trabajo que acrediten la experiencia laboral en el sector público. Dichas labores deben estar relacionadas con el perfil de puesto al que se postula. La experiencia en el sector público se considerará desde la obtención del grado de bachiller.

Para Técnicos Asistenciales (Máximo 50 Puntos)

La nota mínima para pasar a la siguiente etapa del proceso será de **32 PUNTOS**.

- **Formación educativa Título Técnico Profesional: Quince (15) puntos** se acredita mediante la presentación del respectivo Título Técnico Profesional.
- **Capacitaciones, Cursos, Talleres, Congresos u Otros: Máximo Ocho (08) puntos.** Está dirigido a evaluar los certificados y constancias que guarden relación con el cargo que postula, reconociendo dos (02) puntos por cada capacitación por 51 horas acumuladas, **los mismos que tendrán como máximo**

cinco años de antigüedad a la fecha. En el caso de que el certificado o constancia solo indique la fecha de la capacitación, se considerará ocho (08) horas por cada día señalado de su celebración.

- **Experiencia General: Máximo ocho (08) puntos.** Se considera cuatro (04) puntos por año, acreditar con copia simple de constancias y/o certificados de trabajo que acrediten cualquier trabajo remunerado para el sector público y/o privado en puestos afines de la profesión, los mismos que deben indicar el periodo laborado. La experiencia general se considerará desde la obtención del título técnico.
- **Experiencia Específica: Máximo doce (12) puntos.** Se considera seis (06) puntos por año. Acreditar con copia simple de constancias y/o certificados de trabajo indicado en el perfil de puesto e indiquen el periodo laborado. La presente documentación se considerará desde la obtención del título técnico profesional.
- **Experiencia Específica en sector público: siete (07) puntos.** Se considera siete (07) puntos por año. Acreditar con copia simple de constancias y/o certificados de trabajo que acrediten la experiencia laboral en el sector público. Dichas labores deben estar relacionadas con el perfil de puesto al que se postula. La experiencia en el sector público se considerará desde la obtención del grado de bachiller.



2.6 ENTREVISTA PERSONAL: (Máximo 50 puntos)

LA NOTA MÍNIMA PARA PASAR A LA ENTREVISTA PERSONAL SERÁ 32 PUNTOS. (Puntaje menor a 32 será declarado como NO APTO)

La entrevista personal permitirá verificar por parte de los evaluadores la presentación personal, seguridad y capacidad de persuasión, dominio del tema, capacidad para tomar decisiones. Dichos factores se valoran de la siguiente manera:

• Imagen Personal	:	10 puntos
• Evidencia de logros	:	10 puntos
• Integridad	:	10 puntos
• Adaptación al Puesto y Cultura Organizacional	:	10 puntos
• Habilidades establecidas en el Perfil de Puesto	:	10 puntos
TOTAL	:	50 puntos

Si el postulante no se presenta a la etapa de Entrevista Personal en el lugar, fecha y hora señalada, será considerado como **DESCALIFICADO** del proceso de selección.

2.7 DE LA ADJUDICACIÓN

La comisión del Concurso declara como ganador (a) para ocupar la plaza vacante, al postulante que en estricto orden de mérito obtenga el más alto puntaje; considerando como nota mínima aprobatoria **70 PUNTOS** (al hacer la sumatoria de los componentes de evaluación según las bases: Evaluación Curricular y Entrevista Personal); los postulantes que aprueben el proceso de selección y que no alcancen vacante tienen la condición de **ELEGIBLES, queda a criterio de la comisión ofertar al postulante elegible cubrir otra vacante de igual característica a la que postuló, respetando el perfil de puesto. El cuadro de méritos será elaborado por la comisión conformada para el presente proceso.**

La comisión elevará el informe final a la Dirección de la OGESS ESPECIALIZADA; para las acciones administrativas correspondientes a la incorporación del personal seleccionado.

Las declaraciones y toda la documentación proporcionada por el postulante tienen carácter de Declaración Jurada, por lo tanto, se somete al proceso de fiscalización posterior en el área de Recursos Humanos que lleve a cabo la entidad. En caso de comprobar fraude o falsedad en las mismas, nuestra entidad procederá a declarar la nulidad del acto administrativo de adjudicación sustentada en dicha declaración, información o documentos. Sin perjuicio de las acciones civiles, penales y administrativas como consecuencia de dichos actos.

La declaración de información no verificada puede acarrear responsabilidad administrativa, civil y penal. Los resultados serán publicados a través del portal de la página institucional de la OGESS ESPECIALIZADA: www.hospitaltarapoto.gob.pe talentos Perú por estricto orden de mérito, señalándose los que alcancen los puestos concursados.

2.8 Bonificaciones que corresponden por discapacidad o en el caso de licenciados de las Fuerzas Armadas o por deportista calificado de Alto Nivel.

- **Bonificación a Deportistas Calificados de alto rendimiento**

Conforme con los artículos 2° y 7° del Reglamento de la Ley N° 27674, aprobado con Decreto Supremo N° 089-2003-PCM, que establece el acceso de Deportistas de Alto Nivel a la Administración Pública, se otorgará a la nota obtenida en la evaluación curricular conforme al siguiente detalle:

NIVEL	CONSIDERACIONES	BONIFICACIÓN
Nivel 01	Deportistas que hayan participado en Juegos Olímpicos y/o Campeonatos Mundiales y se ubiquen en los cinco primeros puestos, o hayan establecido récord o marcas olímpicas mundiales y panamericanas.	20%
Nivel 02	Deportistas que hayan participado en los Juegos Deportivos Panamericanos y/o Campeonatos Federados Panamericanos y se ubiquen en los tres primeros lugares o que establezcan récord o marcas sudamericanas.	16%
Nivel 03	Deportistas que hayan participado en Juegos Deportivos Sudamericanos y/o Campeonatos Federados Sudamericanos y hayan obtenido medallas de oro y/o plata o que establezcan récord o marcas bolivarianas.	12%
Nivel 04	Deportistas que hayan obtenido medallas de bronce en Juegos Deportivos Sudamericanos y/o Campeonatos Federados Sudamericanos y/o participado en Juegos Deportivos Bolivarianos y obtenido medallas de oro y/o plata	8%
Nivel 05	Deportistas que hayan obtenido medallas de bronce en Juegos Deportivos Bolivarianos o establecido récord o marcas nacionales.	4%

Esta bonificación se determina aplicando los porcentajes señalados a la nota obtenida en la evaluación curricular, siempre que el perfil del puesto en concurso establezca como requisito la condición de deportista y cuando el/la postulante haya obtenido la condición "califica" en la evaluación curricular. Para tales efectos, el/la postulante deberá presentar una Certificación de Reconocimiento como Deportista Calificado de Alto Nivel expedido por el Instituto Peruano del Deporte, el mismo que deberá encontrarse vigente.

- **Bonificación por Discapacidad**

Conforme al artículo 48° y a la Séptima Disposición Complementaria Final de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, la persona con discapacidad que haya participado en el proceso, llegando hasta la evaluación de la Entrevista Personal y que haya alcanzado el puntaje mínimo aprobatorio en esta evaluación, tiene derecho a una bonificación del 15% en el puntaje total.

Bonificación a la Persona con discapacidad = 15% del Puntaje Total

- **Bonificación a Licenciados de las Fuerzas Armadas**

Conforme a la Ley N° 29248 y su Reglamento, los licenciados de las Fuerzas Armadas que hayan cumplido el Servicio Militar bajo la modalidad de Acuartelado que participen en un proceso, llegando hasta la evaluación de la Entrevista Personal y que haya alcanzado el puntaje mínimo aprobatorio en esta evaluación, tiene derecho a una bonificación del 10% en el puntaje total.

Bonificación al Personal Licenciado de las Fuerzas Armadas = 10% del Puntaje Total

Si el/la postulante tiene derecho a ambas bonificaciones mencionadas, estas se suman y tendrán derecho a una bonificación total de 25% sobre el puntaje total.

En ese sentido, siempre que el/la postulante haya superado el puntaje mínimo establecido para la Etapa de la Entrevista Personal y acredite su condición de Discapacitado o Licenciado de las Fuerzas Armadas con el documento oficial emitido por la autoridad competente, al momento de presentar su curriculum vitae documentado, se le otorgará una bonificación del quince por ciento (15%) por discapacidad sobre el puntaje total obtenido o el diez por ciento (10%) por ser Licenciado de las Fuerzas Armadas sobre el puntaje total obtenido o veinticinco por ciento (25%) en el caso de tener el derecho a ambas bonificaciones.

- **Bonificación por Laborar (SERUMS).**

La comisión evaluadora otorgará una bonificación, a cuál se determina en base a una escala centesimal sobre el porcentaje total obtenido de los factores de calificación total obtenido, a los profesionales que hubieran realizado el SERUMS en establecimientos de salud ubicados de acuerdo a la siguiente escala del mapa de pobreza del FONCODES.

Quintil 1: 15%

Quintil 2: 10%

Quintil 3: 5%

Quintil 4: 2%

Quintil 5: 0% no tiene puntaje adicional.

III. DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN:

- **Declaratoria de desierto de un proceso:** El proceso puede ser declarado desierto en alguno de los siguientes supuestos:
 1. Cuando no se presentan postulantes al proceso de selección.
 2. Cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos.
 3. Cuando ninguno de los postulantes obtiene puntaje mínimo aprobatorio en las etapas de evaluación del proceso.

- **Cancelación del proceso de selección:** El proceso de selección puede ser cancelado en alguno de los siguientes supuestos, sin que sea responsabilidad de la entidad:
 1. Cuando desaparece la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso de selección.
 2. Por restricciones presupuestales.
 3. Otras debidamente justificadas.



IV. DISPOSICIONES FINALES:

1. El Comité cumplirá sus funciones de acuerdo a lo normado en las presentes Bases.
2. El Comité adoptará sus decisiones por mayoría de votos en los casos que no estén contemplados en la presente Base.
3. Para el cumplimiento de las actividades, el Comité podrá contar con el apoyo logístico que estime pertinente.
4. El Comité redactará un acta por cada etapa del proceso, la misma que será publicada.
5. El Comité deberá presentar al final del proceso un informe final dirigido a la Dirección de Recursos Humanos y Docencia de la entidad.
6. La declaración de información no verídica puede acarrear responsabilidad administrativa, civil y penal



NOTA: Los postulantes antes de proceder a participar en el proceso deben tomar conocimiento del contenido de la presente convocatoria y sus etapas.



ANEXO N° 01

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PROCESO DE SELECCIÓN N° 006-2023-OGESS ESPECIALIZADA

Sres. Miembros de la Comisión del Proceso CAS N°006-2023-OGESS ESPECIALIZADA

Yo, _____, Identificado con D.N.I. _____, domiciliado en el Jr. _____, Distrito de _____; Provincia de _____ y Departamento de _____; que teniendo conocimiento del Proceso de Selección por la modalidad de Contratación Administrativo de Servicio, en el marco del Decreto Legislativo N° 1057, proceso de selección **N° 006-2023-OGESS ESPECIALIZADA**; por lo que solicito participar en el proceso de selección para cubrir el puesto de _____, con el código de puesto N° _____ en la OGESS Especializada _____ comprometiéndome a cumplir con todo lo establecido en la presente directiva y bases publicadas para tal efecto y de adjudicar la plaza me comprometo a laborar el tiempo estipulado en la misma.

Tarapoto..... de..... de 2023.

Firma :

Nombre :

DNI :



GOBIERNO REGIONAL SAN MARTÍN

OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

ANEXO 02

FICHA DE PÓSTULANTE (FICHA RESUMEN CURRICULAR) DECLARACION JURADA DE DATOS PERSONALES

PROCESO DE SELECCIÓN CONTRATO ADMINISTRATIVO DE SERVICIOS CAS TEMPORAL N°004-2023-OGESS ESPECIALIZADA

I. DATOS LABORALES

CODIGO	NOMBRE DEL PUESTO	ÓRGANO

II. DATOS PERSONALES

DOCUMENTO DE IDENTIDAD		APELLIDOS Y NOMBRES	SEXO	
DNI	CARNET DE EXTRANJERIA		M	F

DIRECCION DEL DOMICILIO		DISTRITO

PROVINCIA	DEPARTAMENTO	REFERENCIA DIRECCION

FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD

TELEFONO DEL DOMICILIO	TELEFONO CELULAR 1	CORREO ELECTRONICO PERSONAL	CORREO PERSONAL ALTERNO

CONADIS	N° CARNET/CODIGO	FUERZAS ARMADAS	N° CARNET/CODIGO

ESPECIFICAR SI REQUIERE DE ALGÚN TIPO DE ASISTENCIA, DURANTE EL PROCESO DE SELECCIÓN

DEPORTISTA CALIFICADO ALTO NIVEL		DOCUMENTO QUE LO ACREDITE	N° DE FOLIO
SI	NO		

III. FORMACION ACADÉMICA

NIVEL	GRADO ACADEMICO	NOMBRE DE LA CARRERA O ESPECIALIDAD, MAESTRÍA O DOCTORADO	MES/AÑO		FECHA DE OBTENCIÓN N GRADO/TIT	CENTRO DE ESTUDIOS
			DESDE	HASTA		
Primaria						
Secundaria						
Técnica Básica (1 a 2 años)						
Técnica Superior (3 a 4 años)						
Universitaria						
Maestría						
Doctorado						
Otras (Especificar)						

Fecha de Egreso de la Formación Técnica o Universitaria (DD/MM/AAAA)

Sólo para aquellos puestos donde se requiere formación técnica o universitaria completa



000024



GOBIERNO REGIONAL
SAN MARTIN

OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



IV. COLEGIATURA

COLEGIO PROFESIONAL		N° DE COLEGIATURA	
---------------------	--	-------------------	--

CONDICIÓN A LA FECHA	HABILITADO	SI	NO	Inhabilitado	
					INDIQUE EL MOTIVO

V. ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN (DIPLOMADOS, PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN, CURSOS)

TIPO DE ESTUDIO (Curso / Diplomado / Programa de especialización)	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS (Curso / Diplomado / Programa de Especialización, etc)	PERIODO DE ESTU		N° DE HORAS	CENTRO DE ESTUDIOS	FOLIO N°
		INICIO	FIN			

VI. OTROS ESTUDIOS (Idiomas, Herramientas Informáticas)

IDIOMA O DIALECTO

OFIMÁTICA

IDIOMA O DIALECTO	Marca con una X el nivel alcanzado		
	BÁSICO	INTERMEDIO	AVANZADO

PROGRAMA O SOFTWARE	Marca con una X el nivel alcanzado		
	BÁSICO	INTERMEDIO	AVANZADO

Nota: No requieren de documentación sustentatoria

VII. EXPERIENCIA LABORAL (Completar desde el Último Trabajo o Trabajo Actual)

TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO (AÑO / MESES / DÍAS)		TIEMPO DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PRIVADO: (AÑO / MESES / DÍAS)	
--------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------------------------------------------	--

NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ INSTITUCIÓN	SECTOR (PRIVADO / PÚBLICO)	RÉGIMEN LABORAL	PUESTO / CARGO	DESDE	HASTA	FOLIO N°

NOMBRE DEL JEFE DIRECTO	PUESTO / CARGO DEL JEFE DIRECTO	MOTIVO DEL CAMBIO	REMUNERACIÓN FIJA MENSUAL

FUNCIONES PRINCIPALES

1	
2	
3	
4	
5	

REFERENCIA LABORAL

NOMBRE	PUESTO	TELÉFONO / CORREO

000023



GOBIERNO REGIONAL
SAN MARTÍN

OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"


NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ INSTITUCIÓN	SECTOR (PRIVADO / PÚBLICO)	RÉGIMEN LABORAL	PUESTO / CARGO	DESDE	HASTA	FOLIO N°
NOMBRE DEL JEFE DIRECTO		PUESTO / CARGO DEL JEFE DIRECTO		MOTIVO DEL CAMBIO	REMUNERACIÓN FIJA MENSUAL	
FUNCIONES PRINCIPALES						
1						
2						
3						
4						
5						
REFERENCIA LABORAL						
NOMBRE			PUESTO		TELÉFONO / CORREO	
NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ INSTITUCIÓN	SECTOR (PRIVADO / PÚBLICO)	RÉGIMEN LABORAL	PUESTO / CARGO	DESDE	HASTA	FOLIO N°
NOMBRE DEL JEFE DIRECTO		PUESTO / CARGO DEL JEFE DIRECTO		MOTIVO DEL CAMBIO	REMUNERACIÓN FIJA MENSUAL	
FUNCIONES PRINCIPALES						
1						
2						
3						
4						
5						
REFERENCIA LABORAL						
NOMBRE			PUESTO		TELÉFONO / CORREO	
NOTA: PUEDE INSERTAR MÁS FILAS PARA ADICIONAR EXPERIENCIA LABORALES						
DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PROPORCIONADA ES VERDADERA Y PODRÁ SER VERIFICADA POR LA ENTIDAD						
FECHA:						
FIRMA DEL POSTULANTE						




000022

ANEXON°03

DECLARACION JURADA DE POSTULACIONAL PROCESO



Yo, _____, identificado(a) con D.N.I. N° _____ y domiciliado en _____ Distrito _____ de, _____ Provincia de _____ y Departamento _____ **DECLARO BAJO JURAMENTO** que:

- 
1. No tengo inhabilitación administrativa y/o judicial vigente para el ejercicio de mi profesión.
 2. No poseo antecedentes policiales, judiciales y/o penales.
 3. No percibo del Estado más de una remuneración, retribución, emolumento o cualquier tipo de ingreso, por ser incompatible la percepción simultánea de remuneración y pensión por servicios prestados al Estado.
 4. No estoy inhabilitado por el OSCE o de manera judicial para ser contratado por el Estado.
 5. No estoy impedido de ser postor, candidato o proveedor para contratar con el Estado, según la Ley N° 30225- Ley de Contrataciones del Estado, el Decreto Legislativo N° 1057 que crea el régimen especial de contratación administrativa de servicios, su Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 075-2008-PCM.
 6. No me encuentro inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM).
 7. No me encuentro inscrito en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles (RNSSC).
 8. No tengo inhabilitado mis derechos civiles o laborales.
 9. No tener conflicto de intereses.
 10. No me encuentro registrado en el Registro de Deudores de reparaciones civiles por delitos en agravio el Estado por Delitos de Corrupción.
 11. No me encuentro registrado en el Registro de Deudores de Reparaciones de Reparaciones Civiles-REDERECL.
 12. No me encuentro registrado en el Registro Nacional de Detenidos y Sentenciados a Pena Privativa de Libertad Efectiva RENADESPPLE.
 13. No contar con sentencia condenatoria consentida y/o ejecutoriada (firme) por alguno de los delitos previstos en los artículos 2, 4, 4-A, 5, 6, 6-A, 6-B, 8, y 9 del Decreto Ley 25475, 316-A, 153, 179, 179-A, 180, 181, 181-A, 170, 171, 172, 173, 173-A, 174, 175, 176, 176-A, 177, 296, 296-A, 296-B, 296-C, 297, 298, 301 y 302 del Código Penal, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 30794 y modificaciones posteriores.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que los datos antes consignados son verdaderos y que en caso de ser requeridos lo sustentaré oportunamente con la documentación respectiva a la Oficina de Gestión de las Personas, y asumo la responsabilidad legal y las sanciones respectivas que pudieran derivarse en caso de encontrarse algún dato o documento falso.

Formulo la presente Declaración Jurada en virtud del principio de presunción de veracidad previsto en el Numeral 1.7 del Artículo IV del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, sujetándome a las responsabilidades de ley en caso infrinja el citado principio.

Asimismo, declaro mi voluntad de postular este Concurso Público de manera transparente en el marco de la legislación nacional vigente.

Finalmente, declaro que:

000021



GOBIERNO REGIONAL
SAN MARTÍN

OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



Tengo algún tipo de Discapacidad	SI	NO
Soy Licenciado(a) de las Fuerzas Armadas	SI	NO
Soy deportista calificado de alto nivel	SI	NO

(Marcar la respuesta y adjuntar los documentos correspondientes a lo marcado)



Lugar y Fecha:

Firma del/ de la Postulante

Huella Digital

000020



OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N° 04

DECLARACIÓN JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO¹

Yo, identificado(a) con documento de identidad (DNI, Carnet Extranjería, Pasaporte) N°, con domicilio en , con la finalidad de suscribir el contrato respectivo;

DECLARO BAJO JURAMENTO

Cuento con pariente (s) en la institución hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge o conviviente: (padre, madre, hijo/a, hermano/a, abuelo/a, nieto/a, tío/a, bisnieto/a, sobrino/a, bisabuelo/a, primo/a hermano/a, tío/a abuelo/a, sobrino/a nieto/a, tatarabuelo/a, hijastro/a, suegro/a, nuera, yerno, cuñado/a), con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar a la OGESS Especializada.

Parentesco	Apellidos y Nombres	Dependencia de Trabajo	Cargo/Puesto

No cuento con pariente(s) en la institución hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge o conviviente: (padre, madre, hijo/a, hermano/a, abuelo/a, nieto/a, tío/a, bisnieto/a, sobrino/a, bisabuelo/a, primo/a hermano/a, tío/a abuelo/a, sobrino/a nieto/a, tatarabuelo/a, hijastro/a, suegro/a, nuera, yerno, cuñado/a), con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar, de manera directa o indirecta, en el ingreso a laborar en la OGESS Especializada.

Por lo cual, declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley N° 26771 y su Reglamento, aprobado por el 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 determinado en las normas sobre la materia.

Formulo la presente Declaración Jurada en virtud del Principio de Presunción de veracidad previsto en el numeral 1.7 del artículo IV del Título Preliminar del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, sujetándome a las acciones administrativas, legales y/o penales que correspondan, de acuerdo a la legislación vigente.

Lugar y fecha: de de 20.....

(firma del/la servidor/a)

¹Ley N° 26771, D.S. N° 021-2000-PCM, D.S. N° 017-2002-PCM y D.S. N° 034-2005-PCM, y modificatorias

000019



OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N° 05

RECLAMOS E IMPUGNACIONES



MIEMBROS DE LA COMISION EVALUADORA DEL PROCESO DE SELECCIÓN CAS 006-2023-OGESS ESPECIALIZADA	
FECHA	APELLIDOS Y NOMBRES
DNI	DOMICILIO
CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL
CODIGO DEL PUESTO	CARGO AL QUE POSTULA
CONDICIÓN DE RESULTADOS (Marque el motivo de su reclamo) NOAPTO () DESCALIFICADO ()	
DESCRIPCIÓN BREVE DEL RECLAMO (Llenar con letra imprenta y legible)	
..... FIRMA	
DNI.....	

000018



OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXON°06

ACTA DE EVALUACIÓN CURRICULAR INTERNO

CONVOCATORIA CAS N° 006-2023-OGESS ESPECIALIZADA

CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE UNA

En la ciudad de Tarapoto, siendo lasa.m./p.m. del día ___/___/___, en las instalaciones del aula 02 de la OGESS Especializada, sito en el Jr. Delgado Morey N° 503 - Partido Alto, distrito de _____, provincia de ___ y departamento de _____ se efectuó la evaluación curricular de la presente convocatoria CAS, según el siguiente detalle:



I. RELACIÓN DE POSTULANTES

N°	POSTULANTE: APELLIDOS Y NOMBRES	DNI
1		

II. REQUISITOS MÍNIMOS/PERFIL DEL PUESTO

N°	RUBRO	DETALLE
1	EXPERIENCIA	EXPERIENCIA GENERAL DE _____ AÑO(S) EN EL SECTOR PÚBLICO Y/O PRIVADO
2	EXPERIENCIA	EXPERIENCIA ESPECÍFICA DE _____ AÑO(S) DESEMPEÑANDO FUNCIONES RELACIONADAS AL PUESTO EN EL SECTOR PÚBLICO Y/O PRIVADO.
3	EXPERIENCIA	EXPERIENCIA ESPECÍFICA DE _____ AÑO(S) DESEMPEÑANDO FUNCIONES RELACIONADAS AL PUESTO EN EL SECTOR PÚBLICO.
4	FORMACIÓN ACADÉMICA	
5	ESPECIALIZACIÓN/CURSO	
6	CURSOS Y/O CAPACITACIONES	

III. EVALUACIÓN CURRICULAR

N°	POSTULANTE: APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS MÍNIMOS (C, NC, NA)						CONDICIÓN: ADMITIDO Y NO ADMITIDO	FORMACIÓN ACADÉMICA	TÍTULO O CONSTANCIA DE ESPECIALIDAD	DIPLOMADOS O ESPECIALIZACIÓN	CAPACITACION (CURSOS, CAPACITACIONES, TALLERES)	EXPERIENCIA GENERAL	EXPERIENCIA ESPECÍFICA	EXPERIENCIA ESPECÍFICA EN EL SECTOR PÚBLICO	PUNTAJE DE EVALUACIÓN CURRICULAR (PUNTAJE MÁXIMO 50 PUNTOS Y PUNTAJE MÍNIMO 32 PUNTOS)	
			1	2	3	4	5	6										

Leyenda: C=Cumple, NC=No Cumple, NA=No Acredita

IV. RESUMEN DE RESULTADOS DE EVALUACIÓN CURRICULAR

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	PUNTAJE EC	RESULTADO



000017



OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N° 07

ACTA DE EVALUACIÓN CURRICULAR EXTERNO

CONVOCATORIA CAS N° 006-2023-OGESS ESPECIALIZADA

CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE UN/A _____

RELACIÓN DE POSTULANTES APTOS PARA LA ENTREVISTA PERSONAL

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	PUNTAJE	RESULTADO	HORA DE ENTREVISTA PERSONAL



000016



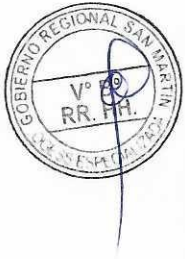
OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N° 08

FORMATO DE CONFORMACIÓN DE COMITÉ DE SELECCIÓN CAS CONVOCATORIA CAS N° 006-2023-OGESS ESPECIALIZADA



CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE UNA _____

De conformidad con lo establecido en la Directiva N° 001-2023-GRSM, Disposiciones para la contratación de personal bajo el régimen especial de contratación administrativa de servicios en la OGESS Especializada, aprobada por; se conforma el Comité de Selección encargado de la entrevista personal, de la siguiente forma:



1. Miembros titulares:

	Nombres y Apellidos	Cargo
Miembro titular 1 (área usuaria, quien preside)		
Miembro titular 2 (OGP)		
Miembro titular 3 (opcional)		

2. Miembros suplentes:

	Nombres y Apellidos	Cargo
Miembro suplente 1 (área usuaria, quien preside)		
Miembro suplente 2 (OGP)		
Miembro titular 3 (opcional)		

Lugar y fecha:

.....

(Firma del Director de la Dirección de Recursos Humanos)



OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N° 09

COMPROMISO DE INTEGRIDAD DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ DE SELECCIÓN CAS

CONVOCATORIA CAS TEMPORAL N° ____-20__

CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE UN/A _____

Yo, identificado(a) con documento de identidad (DNI, Carnet Extranjería, Pasaporte) N°; en mi calidad de servidor civil del órgano o unidad orgánicas, al haber sido designado como miembro del Comité de Selección CAS de la Convocatoria N° - 20.....; manifiesto mi compromiso de cumplir mi función en estricta observancia de la Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la función pública y su reglamento; así como de las normas o disposiciones de/sobre integridad, transparencia y lucha contra la corrupción, y realizar las evaluaciones de los/las postulantes de forma imparcial, objetiva y en estricto cumplimiento de lo establecido en las bases de la convocatoria CAS y demás normas aplicables. En ese sentido, me comprometo a presentar mi abstención en los siguientes supuestos:

- a. Si mi cónyuge, conviviente, pariente dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad se encuentra como postulante.
- b. Cuando personalmente, o bien mi cónyuge, conviviente o algún pariente dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad, tuviese interés en el resultado del proceso de selección.
- c. Cuando tuviese amistad íntima o enemistad manifiesta o conflicto de intereses objetivo con cualquiera de los/las postulantes, que se hagan evidentes mediante actitudes o hechos manifiestos en el proceso de selección.
- d. Cuando tuviere o hubiese tenido, dentro de los últimos doce (12) meses, alguna forma de prestación de servicios (de forma subordinada o no) con cualquiera de los/las postulantes.

Declaro conocer que, de no presentar mi abstención, a pesar de encontrarme en alguno de los supuestos señalados, estaría incurriendo en responsabilidad administrativa, civil o penal, pasible de sanción.

Lugar y fecha:

.....

(Firma / nombre y apellidos / DNI N°.....)

000014

ACTA DE EVALUACIÓN DE ENTREVISTA PERSONAL

CONVOCATORIA CAS N° _____-20____

CONTRATAción ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE UN/A _____

FORMULARIO DE EVALUACIÓN DE ENTREVISTA PERSONAL

El postulante para ser considerado **+ADMITIDO/A** debe alcanzar un puntaje mínimo de 32 sobre un total de 50 puntos.

FACTORES DE EVALUACION	Muy por encima de lo esperado	Por encima de lo esperado	Dentro de lo esperado	Por debajo de lo esperado	Muy por debajo de lo esperado	PUNTAJE
	(10) Puntos	(8) Puntos	(06) Puntos	(04) Puntos	(02) Puntos	
IMAGEN PERSONAL Apariencia. Está conformada por la vestimenta, el peinado y los complementos. Comunicación verbal. Lenguaje gestual y comunicación corporal. ... Comportamiento y actitud.						
EVIDENCIA DE LOGROS Demuestra conocimientos técnicos relacionados al puesto a través de experiencias laborales anteriores. Tiene capacidad de análisis y aplicación. (área usuaria)						
INTEGRIDAD Tiene capacidad de análisis y aplicación. (área usuaria)						
ADAPTACION AL PUESTO Y CULTURA ORGANIZACIONAL Evidencia a través de ejemplos actitudes servicio y entiende y se adapta fácilmente a la institución. (área OGP)						
HABILIDADES ESTABLECIDA EN EL PERFIL DEL PUESTO Según Bases del Proceso (Área OGP/usuario)						
PUNTAJE TOTAL						

Firma del Presidente del Comité CAS

Firma del miembro del Comité CAS

000013



OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N°11

ACTA DE RESULTADOS FINALES

CONVOCATORIA CAS N° _____ -20__

CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE UN/A _____

N°	Apellidos y Nombres	DNI	PUNTAJE EVALUACIÓN CONOCIMIENTOS /PSICOTECNICA	PUNTAJEE VALUACIÓN CURRICULAR	PUNTAJE ENTREVISTA PERSONAL (*)	PUNTAJE ANTES DESEDE %BONIF 10%B	ONIF.LIC. FF.AA.(**) 15%	BONIFDIS CAP (***)	PUNTAJE FINAL	RESULTADO
1										
2										
3										
4										

CONSIDERACIONES PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO: (Detallar según las bases o la directiva)

LA DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR Y ACCIONES A EFECTUAR SON LAS SIGUIENTES: (Detallar según las bases o la directiva)

Lugar y fecha:

000012



OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N° 13

DECLARACIÓN JURADA DE RÉGIMEN PENSIONARIO

Yo, identificado(a) con documento de identidad (DNI, Carnet Extranjería, Pasaporte) N°.....;

DECLAROBAJO JURAMENTO

(Marca con una "X" dentro del recuadro, según corresponda)

I. PARA EL SISTEMA PRIVADO DE PENSIONES

Actualmente estoy afiliado al Sistema Privado de Pensiones	AFP Hábitat	
	AFP Integra	
	AFP Prima	
	AFP Profuturo	
Actualmente soy pensionista del Sistema Privado de Pensiones (Sí o No)		

II. PARA EL SISTEMA DE PENSIONES:

Actualmente estoy afiliado al Sistema Nacional de Pensiones	
Actualmente soy pensionista del Sistema Nacional de Pensiones (Sí o No)	

III. OTROS SISTEMAS PENSIONARIOS:

Soy pensionista de la Caja de Pensión Militar/ Policial	
Soy pensionista del Régimen Pensionario m del D.L20530	
Otros(especificar)	

Lugar y fecha:

.....

Firma del/la servidor/a

000011



OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N° 14

DECLARACIÓN JURADA DE DEPÓSITO DE HABERES

Señores:

OGESS ESPECIALIZADA.

Yo, identificado(a) con documento de identidad (DNI, Carnet Extranjería, Pasaporte) N°, colaborador(a) de, autorizo que los depósitos de mis haberes sean abonados en el:



Marque con una "X"	BANCO	NÚMERO DECUENTA	NÚMERO DE CÓDIGO INTERBANCARIO
	Banco de Crédito		
	Banco Continental		
	Banco Interbank		
	Banco Scotiabank		
	Banco de la Nación		
	Otros:		

Asimismo, se adjunta voucher con el número de cuenta y número de código interbancario.

Lugar y fecha:

.....

Firma del/la servidor/a

000010



GOBIERNO REGIONAL
SAN MARTÍN

OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N° 15

DECLARACIÓN JURADA DE REGISTRO DE DERECHOHABIENTES

Decreto Supremo N° 015-2010-TR y Res. N° 010-2011/SUNAT

DATOS PERSONALES DEL TITULAR			
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	N° DNI(*)
DOMICILIO (Dirección-Distrito - Provincia-Departamento)		Correo Electrónico	Teléfono
DATOS DE ESPOSO(A)/CÓNYUGE/CONCUBINO /GESTANTE			
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	N° DNI(*)
DATOS DE HIJOS			
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	N° DNI(*)
NOTA	<p>Se deberá presentar una copia del acta o partida de matrimonio con una antigüedad no menor a tres meses para el caso de cónyuge, así mismo para el caso de concubino, deberá ser la escritura pública o resolución judicial de reconocimiento de la unión de hecho (Ley N° 29560). Igualmente, para acreditar a los hijos deberá presentar copia de DNI, carné de extranjería o pasaporte.</p> <p>En el caso de matrimonio celebrados en el extranjero el Acta o Partida de matrimonio inscrito en el Registro Consular peruano del lugar de celebración del acto o el Acta o Partida de matrimonio legalizado por el consulado peruano de su jurisdicción y por el Ministerio de Relaciones Exteriores e inscritos en la municipalidad o RENIEC.</p> <p>En el caso de la madre gestante se deberá presentar Escritura Pública, testamento o la sentencia de declaración de paternidad que acredite el reconocimiento del concebido.</p> <p>En el caso de hijos(s) mayor de 18 años incapacitados de forma permanente, se deberá presentar una Resolución de Incapacidad otorgada por el Centro de Asistencia de EsSalud, la misma que es transmitida por el titular según los procedimientos por dicha entidad.</p>		

(*)Adjuntar copia simple del DNI(Legible)

(**)Menores de 18 años o incapacitados de forma permanente

Lugar y fecha:

.....

Firma del/de la postulante

000009



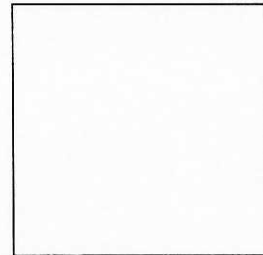
OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N° 16

FICHA DE DATOS PERSONALES



I. DATOS PERSONALES

Apellido paterno:
 Apellido materno:
 Nombres:
 Tipo de documento de
 identidad y Número (DNI /
 CE / Pasaporte)
 Correo electrónico:

Autorizo que se me notifique o comunique cualquier acto
 administrativo a través del presente correo.

Domicilio (Av. / Calle /
 Pasaje / jr) :
 Distrito / provincial/
 departamento del domicilio
 RUC N°
 Teléfono fijo:
 Celular n°:
 Fecha de suscripción del
 contrato:
 Fecha de inicio de labores:

II. DATOS ACADÉMICOS

Estudios técnicos / universitarios / post grado

Institución:

Profesión o especialidad
Grado obtenido

Fecha de expedición:

Institución

Profesión o especialidad
Grado obtenido

Fecha de expedición:

Institución

Profesión o especialidad
Grado obtenido

Fecha de expedición:

Colegiatura

Colegio profesional
N° Colegiatura
Fecha de incorporación al colegio profesional:

III. DATOS FAMILIARES

Nombre de cónyuge o conviviente: _____ Tipo de Documento de
 Identidad (DNI/CE/Pasaporte): N° _____ Fecha de nacimiento: ____/____/____

000008



GOBIERNO REGIONAL
SAN MARTIN

OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Hijos:

Apellidos y Nombres	Fecha Nacimiento Edad	DNI
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____



Padres:

Apellidos y Nombres	Fecha Nacimiento Edad	DNI
_____	____/____/____	_____
_____	____/____/____	_____



En caso de EMERGENCIA avisar a:

Nombre y apellidos:
Teléfonos

Nombre y apellidos:
Teléfonos

Lugar y fecha:

.....
Firma del / la servidor/a

000007

ANEXO N° 17

DECLARACIÓN JURADA DE INCORPORACIÓN

Yo, identificado(a) con documento de identidad (DNI, Carnet Extranjería, Pasaporte) N°, con domicilio en con correo electrónico personal:, con la finalidad de suscribir el contrato respectivo;

DECLARO BAJO JURAMENTO:

- ✓ No registrar Antecedentes Penales, Policiales, ni Judiciales
- ✓ No estar inhabilitado administrativa o judicialmente para el ejercicio de la profesión para contratar con el estado o para desempeñar función pública.
- ✓ No estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos REDAM, dispuesto por la Ley N° 28970 y en el Decreto Supremo N° 002-2007-JUS.
- ✓ No estar inscrito en el Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles- RNSSC-SERVIR
- ✓ No estar inscrito en el Registro de Deudores de reparaciones civiles por delitos en agravio del Estado por Delitos de Corrupción.
- ✓ No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones de Reparaciones Civiles – REDERECI.
- ✓ No estar inscrito en el Registro Nacional de Detenidos y Sentenciados a Pena Privativa de Libertad Efectiva- RENAESPPLA.
- ✓ No contar con sentencia condenatoria consentida y/o ejecutoriada (firme) por alguno de los delitos previstos en los artículos 2, 4, 4-A, 5, 6, 6-A, 6-B, 8, y 9 del Decreto Ley N° 25475, 316-A, 153, 179, 179-A, 180, 181, 181-A, 170, 171, 172, 173, 173-A, 174, 175, 176, 176-A, 177, 296, 296-A, 296-B, 296-C, 297, 298, 301 y 302 del Código Penal, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 30794 y modificaciones posteriores.
- ✓ No estar impedido de contratar con el Estado.
- ✓ No percibir doble ingreso por parte del Estado.
- ✓ Que la documentación que sustenta mi grado académico y/o capacitación y/o experiencia laboral presentada, es copia fiel del original, la misma que obra en mi poder.
- ✓ Que la dirección antes consignada, es la que corresponde a mi domicilio real actual en el cual autorizo se me notifique cualquier disposición o comunicado del GRSM.
- ✓ Que la dirección electrónica antes consignada, es la que corresponde a mi cuenta de correo personal actual en el cual autorizo se me notifique cualquier disposición o comunicado del GRSM.

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 con el artículo 34 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

Lugar y fecha:

.....
Firma del/la servidor/a

000006



OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N° 18

CARGO DE RECEPCIÓN Y DE HABER LEÍDO EL CÓDIGO DE ÉTICA Y DISPOSICIONES SOBRE INTEGRIDAD

Yo, identificado(a) con documento de identidad (DNI, Carnet Extranjería, Pasaporte) N°; voluntariamente declaro haber leído las disposiciones contenidas en la Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 033-2005-PCM, con la finalidad de comprometerme a su cumplimiento.

Asimismo, me adhiero a los principios éticos y valores consignados en el Código de Ética y cumplir con sus normas de conducta.

Finalmente, señalo que la citada norma como su reglamento, me han sido entregadas por la Oficina de Gestión de las Personas.

Lugar y fecha:

.....
Firma del/la servidor/a

000005



OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N° 19

CARGO DE RECEPCIÓN Y DE HABER LEÍDO EL REGLAMENTO INTERNO DE TRABAJO LA OGESS ESPECIALIZADA.

Yo,....., identificado(a) con documento de identidad (DNI, Carnet Extranjería, Pasaporte) N°; voluntariamente declaro haber leído, tener conocimiento y cumplir las disposiciones contenidas en el Reglamento Interno de Trabajo de la OGESS Especializada

Finalmente, señalo que la citada norma me ha sido entregada por la Dirección de Recursos Humanos

Lugar y fecha:

.....
Firma del/la servidor/a

000004



OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N° 20

DECLARACIÓN JURADA SOBRE DIRECTIVAS DE LA OGESS ESPECIALIZADA

Yo,....., identificado(a) con documento de identidad (DNI, Carnet Extranjería, Pasaporte) N°.....; voluntariamente declaro haber leído los siguientes instrumentos de gestión:

1. (Listar los documentos de gestión que se dan a conocer al servidor/a)
2.
3.
4.

Finalmente, señalo que he tomado conocimiento de los instrumentos de gestión antes detallados, a través de la Oficina de Gestión de las Personas.

Lugar y fecha:

.....
Firma del/la servidor/a

000003



OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N° 21

MODELO DE VOTO EN MINORÍA

Yo,..... identificado(a) con documento de identidad (DNI, Carnet Extranjería, Pasaporte) N°.....; declaro que en la etapa de se ha suscitado la siguiente situación:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Ante ello, expreso mi disconformidad con la decisión adoptada por el/la Presidente del Comité de Selección del Proceso de Selección CAS N°, Sr./a, y expongo mi postura minoritaria respecto a dicho punto

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Finalmente, señalo que el/la suscrito/a sólo es responsable por la postura minoritaria antes indicada, difiriendo de la decisión adoptada en el presente caso.

Lugar y fecha:

.....
Firma del/la miembro del Comité de Selección

000002



GOBIERNO REGIONAL
SAN MARTÍN

OGESS ESPECIALIZADA

OFICINA DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ESPECIALIZADA DE ALCANCE REGIONAL

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO N° 22

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE LA DIRECTIVA, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA ASIGNACIÓN, USO, CUIDADO Y ENTREGA DE LOS BIENES PATRIMONIALES DE PROPIEDAD DE LA OGESS ESPECIALIZADA.

Yo, identificado(a) con documento de identidad (DNI, Carnet Extranjería, Pasaporte) N°.....; servidor/a civil de la OGESS Especializada, dejo constancia de haber recibido la Directiva o disposiciones para la asignación, uso, cuidado y entrega de bienes patrimoniales de propiedad de la OGESS Especializada; así como de mi compromiso de su cumplimiento.

Lugar y fecha:

.....
Firma del/la servidor/a

000001