CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS – CAS REGULAR TEMPORAL N° 018-2022-HN-DAC

CAPÍTULO I

GENERALIDADES

1.1 ENTIDAD CONVOCANTE
Nombre: Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"
RUC Nº 20174943924

1.2 DOMICILIO
Av. Guardia Chalaca Nº 2176 Bellavista – Callao

1.3 BASE LEGAL

a) Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen de Contratación Administrativa de Servicios.

b) Reglamento del Decreto Legislativo N°1057 que se regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.

c) Decreto Supremo N° 003-2018-TR, que establece las disposiciones para el registro y difusión de las ofertas laborales del Estado.

d) Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales

e) Ley N° 31365 Ley de Presupuesto para el Año Fiscal 2022

f) Las demás disposiciones que resulten aplicables al Contrato Administrativo de Servicios.

1.4 OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión" de la Dirección Regional de Salud del Callao, requiere contratar personal bajo la Modalidad de Contrato Administrativo de Servicios, para brindar servicios en los cargos que a continuación se indica:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	Nº	REMUNERACIÓN MENSUAL	Nº DE HORAS SEMANAL
01	PROFESIONAL IV	01	S/ 5,500.00	Hasta 48 horas
02	MEDICO AUDITOR (OF. GESTION DE LA CALIDAD)	01	S/6,000.00	36 Horas
03	TECNOLOGO MEDICO (SERV. DE NEUROCIRUGIA)	01	S/ 2,200.00	36 Horas
	TOTAL	**03**		

CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIO DE:

PROFESIONAL IV

I. GENERALIDADES

1. **Objetivo de la convocatoria**
   Contratar los servicios de un (01) Profesional IV

2. **Dependencia, unidad orgánica y/o área solicitante:**
   Dirección Adjunta de Gestión de la Producción de Servicios de Salud del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"

3. **Dependencia encargada de realizar el Proceso de contratación**
   Oficina de Administración de Recursos Humanos

4. **Base Legal**

   a) Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen de Contratación Administrativa de Servicios Reglamento del Decreto Legislativo N°1057 que se regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.
   b) Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales
   c) Ley N° 31365 Ley de Presupuesto para el Año Fiscal 2022
   d) Las demás disposiciones que resulten aplicables al Contrato Administrativo de Servicios.

II. PERFIL DEL PUESTO

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	Experiencia laboral mínimo de 01 año en Sector Público o Privado Experiencia laboral en Hospital Nivel III-1
Competencias	• Actitud abierta y tolerante • Capacidad para trabajar en equipo
Formación Académica, grado académico y/o nivel de estudios	• Título profesional de Ingeniería Electrónica
Cursos y/o estudios de Especialización	• Curso de Gestión de Mantenimiento de Equipos Biomédicos
Requisitos para el puesto y/o Cargo, mínimos o indispensables y deseables	• Capacitación en mantenimiento técnico en reparación de equipos biomédicos. • Colegiatura y Habilitación Vigente

III. CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO

- Revisar los TDR y EETT de la Oficina de Infraestructura, Ingeniería Biomédica y Servicios Generales
- Elaboración de Informes Técnicos por los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo que se validen del área Usuaria y técnica.
- Supervisión de las actividades que realicen los proveedores de servicios juntamente con el área técnica, en base a las condiciones del Contrato y/o Órdenes de Compra o Servicios.
- Colaborar en el plan de culminación del proceso de ejecución de los procedimientos de selección por IOARR
- Coordinar con las áreas usuarias correspondientes para formalizar los documentos que corresponde a las contrataciones directas por IOARR, cuando corresponda.
- Asesorar en los informes técnicos necesarios para culminar el proceso de regulación de los procedimientos por IOARR.
- Otras funciones que le asigne la jefatura

IV. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de prestación del Servicio	Dirección Adjunta de Gestión de la Producción de Servicios de Salud
Duración del contrato	Inicio : Noviembre de 2022 Término: 31 de Diciembre de 2022
Remuneración mensual:	S/. 5,500.00 nuevos soles
Otras condiciones esenciales del contrato	Hasta 48 horas semanales

CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIO DE:

MEDICO AUDITOR – OFICINA DE GESTION DE LA CALIDAD

I. GENERALIDADES

1. **Objetivo de la convocatoria**
   Contratar los servicios de un (01) Médico Auditor

2. **Dependencia, unidad orgánica y/o área solicitante:**
   Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"

3. **Dependencia encargada de realizar el Proceso de contratación**
   Oficina de Administración de Recursos Humanos

4. **Base Legal**

   a) Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen de Contratación Administrativa de Servicios Reglamento del Decreto Legislativo N°1057 que se regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.
   b) Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales
   c) Ley N° 31365 Ley de Presupuesto para el Año Fiscal 2022
   d) Las demás disposiciones que resulten aplicables al Contrato Administrativo de Servicios.

II. PERFIL DEL PUESTO

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	• Experiencia laboral de 03 años de ejercicio profesional como Médico • Experiencia de 02 años realizando funciones de Auditor Médico • Experiencia de 02 años realizando funciones de Auditor en el sector salud
Competencias	• Proactividad • Capacidad para trabajar en equipo • Compromiso con la Institución
Formación Académica, grado académico y/o nivel de estudios	• Título de Médico Cirujano
Cursos y/o estudios de Especialización	• Diplomado en Auditoría Médica
Requisitos para el puesto y/o cargo; mínimos o indispensables y deseables	• Conocimientos de Ofimática

III. CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO

- Revisar las historias clínicas de los pacientes, verificar los procedimientos, órdenes y recetas médicas de acuerdo a la normatividad vigente
- Ejecutar la Auditoría previa, hacer resúmenes elaborando borrador de hallazgos, observaciones, criterios y recomendaciones para ser presentados a los comités
- Realizar auditorías concurrentes de estancias prolongadas u otros que indique la jefatura
- Realizar monitoreo de la implementación de recomendaciones
- Realizar auditorías de adherencia a las guías de práctica clínica
- Hacer uso de herramientas tecnológicas e informáticas puestas a su disposición
- Otras disposiciones que le asigne el jefe

IV. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de prestación del Servicio	Oficina de Gestión de la Calidad
Duración del contrato	Inicio : Noviembre de 2022 Término: 31 de Diciembre de 2022
Remuneración mensual:	S/. 6,000.00 nuevos soles
Otras condiciones esenciales del contrato	Hasta 36 horas semanales

CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIO DE:

PROFESIONAL TECNOLOGO MEDICO – SERVICIO DE NEUROCIRUGIA

I. GENERALIDADES

1. **Objetivo de la convocatoria**
   Contratar los servicios de un (01) Profesional Tecnólogo Médico
2. **Dependencia, unidad orgánica y/o área solicitante:**
   Departamento de Cirugía - Servicio de Neurocirugía del Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"

3. **Dependencia encargada de realizar el Proceso de contratación**
   Oficina de Administración de Recursos Humanos

4. **Base Legal**

a) Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen de Contratación Administrativa de Servicios Reglamento del Decreto Legislativo N°1057 que se regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.
b) Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales
c) Ley N° 31365 Ley de Presupuesto para el Año Fiscal 2022
d) Las demás disposiciones que resulten aplicables al Contrato Administrativo de Servicios.

II. PERFIL DEL PUESTO

REQUISITOS	DETALLE
Experiencia	• Experiencia laboral no menor de 06 meses en angiografo digital Experiencia laboral especifica de 06 meses en entidades públicas y/o privadas.
Competencias	• Actitud de servicio, ética, compromiso, responsabilidad. • Capacidad de trabajar bajo presión.
Formación Académica, grado académico y/o nivel de estudios	• Título de Tecnólogo Médico con especialidad en Radiología
Cursos y/o estudios de especialización	• Cursos de actualización
Requisitos para el puesto y/o cargo; mínimos o indispensables y deseables	• Relacionados al Cargo • R.D. SERUMS

III. CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO

- Manejo del Angiógrafo Digital marca Toshiba, modelo Infinix-i para procedimientos de intervención neurovascular de diagnóstico y tratamiento.
- Manejo del Angiógrafo Digital marca Toshiba, modelo Infinix-i para procedimientos de intervención vascular.
- Manejo del Angiógrafo Digital marca Toshiba, modelo Infinix-i para procedimientos cardiacos (colocación de Marcapaso, Cateterismo).
- Brindar soporte de imagenología en procedimientos de pacientes de emergencia.
- Brindar soporte de imagenología en procedimientos de pacientes ambulatorios
- Brindar soporte de imagenología en procedimientos de pacientes de áreas crítica.
- Realizar procesamiento de imágenes post procedimiento de angiografía digital
- Realizar turnos diurnos.
- Otras funciones que le asigne la jefatura

IV. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de prestación del Servicio	Unidad de Neurointervencionismo - Dpto. de Cirugía
Duración del contrato	Inicio : Noviembre de 2022 Término: 31 de Diciembre de 2022
Remuneración mensual:	S/. 2,200.00 nuevos soles
Otras condiciones esenciales del contrato	Hasta 36 horas semanales

REQUISITOS GENERALES PARA POSTULAR

- Podrán participar del presente proceso, toda persona natural con las condiciones y los requisitos mínimos señalados en los perfiles solicitados.
- El profesional Médico a contratar deberá contar con SERUMS, colegiatura y habilitación.
- **No encontrarse registrado en el Sistema INFORHUS y Sistema AIRHSP al momento de la suscripción del contrato.**
- El Currículum Vitae documentado deberá estar debidamente ordenado.
- El Personal que postule en la presente convocatoria deberá cumplir con los requisitos y lineamientos emitidos en el presente concurso.
- Modalidad de trabajo: presencial.

Documentación adicional:

- Currículum debidamente documentado
- Presentación de todos los anexos publicados en la presente convocatoria
- Copia simple del DNI tamaño A-4
- Certi joven o Certi adulto actualizado – Legible y vigente – hasta 3 meses de antigüedad (sujeto a posterior fiscalización)
- Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles - RNSSC (Actualizado)
- Registro de Deudores Alimentarios Morosos (Actualizado)
- Registro de Deudores de Reparaciones Civiles (Actualizado)
- Nº de Registro Único de Contribuyente (RUC)
- COPIA DEL CARNET DE VACUNACION "DOSIS DE REFUERZO" OBLIGATORIO (3era DOSIS)
- Solo podrán postular a una vacante, caso contrario será Descalificado
- Otras que considere el postulante

El Currículum Vitae será presentado en un FÓLDER y SOBRE MANILA, DEBIDAMENTE **FEDATADO** **ROTULADO CON SUS NOMBRES Y APELLIDOS, NUMERO DE CELULAR Y DNI, INDICAR CLARAMENTE EL CARGO, ESPECIALIDAD, UNIDAD ORGANICA E ITEM A LA QUE SE POSTULA, DE LO CONTRARIO SERA DESCALIFICADO.**

IV. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

	ETAPAS DEL PROCESO	CRONOGRAMA	AREA RESPONSABLE
1	Publicación del Proceso en el Servicio Nacional del Empleo **www.servir.gob.pe** Link Vacantes Públicas	Del: 20/10/2022 Al : 04/11/2022	Oficina de Administración de Recursos Humanos
	Publicación y la Difusión de la Convocatoria en la Página Institucional www.hndac.gob.pe., y en la vitrina informativa de la Oficina de Administración de Recursos Humanos. (*) Según el Artículo 3° del Decreto Supremo N° 003-2018-TR, Restablecen Disposiciones para el Registro y Difusión de las Ofertas del Estado		Of. De Administración de Recursos Humanos
	CONVOCATORIA		
2	Presentación del Currículum Vitae documentado en la Unidad de Trámite Documentario, Av. Guardia Chalaca Nº 2176 Bellavista – Callao	Del: 05/11/2022 Al : 07/11/2022 Hora: 8:30 a 15:30 horas	Of. De Administración de Recursos Humanos
	SELECCIÓN		
3	Control de Consulta Interna (Plataforma de la Debida Diligencia, SUNEDU, RNSSC, REDAM, REDJUM)	Del : 08/11/2022 Al : 09/11/2022	Of. De Administración de Recursos Humanos
4	Evaluación del Currículum Vitae documentado	10/11/2022	Comisión CAS
5	**Publicación de resultados** de la evaluación del Currículum Vitae en la página Institucional www.hndac.gob.pe.Link Convocatoria CAS en la vitrina informativa de la Oficina de Personal.	11/11/2022	Of. De Estadística e Informática
6	**Entrevista Personal**	14/11/2022 Hora: 09.00 A.M.	Comisión CAS
7	Publicación de resultado final en la página Institucional www.hndac.gob.pe.Link Convocatoria CAS y en la vitrina informativa de la Oficina de Personal.	15/11/2022	Of. De Estadística e Informática
	SUSCRIPCION Y REGISTRO DEL CONTRATO		
8	Suscripción del Contrato	Los cinco primeros días hábiles después de ser publicados los resultados finales.	Of. De Administración de Recursos Humanos
9	Registro del Contrato	Los cinco primeros días hábiles después de la firma de contrato.	Of. De Administración de Recursos Humanos

(*) EL CURRICULUM VITAE PRESENTADO NO SERA DEVUELTO A LOS PARTICIPANTES

De acuerdo a lo solicitado, el participante deberá tener en cuenta las siguientes especificaciones al suscribir el contrato:

a) En lo que se refiere a la ***EXPERIENCIA GENERAL Y ESPECÍFICA*, el participante *DEBERÁ ACREDITAR CON LOS CERTIFICADOS, CONSTANCIAS DE TRABAJO***, contratos, adendas, resoluciones por designación o similar, u otros documentos en los que se indique obligatoriamente cargo y/o puesto, fecha de inicio y finalización de labores y/o la prestación de servicios, caso contrario, dichos documentos no serán tomados en cuenta en la evaluación respectiva.

   En el caso de presentar órdenes de servicio, estas deberán estar acompañadas de las respectivas constancias y/o constancias y/o certificados que acrediten que la prestación del servicio se efectúo a favor de la Entidad correspondiente, de lo contrario no serán tomados en cuenta para la contabilización de la experiencia (general y/o específica).

   Para aquellos puestos donde se requiera formación técnica o universitaria, el tiempo de experiencia general se contabilizará a partir del egreso de la formación académica correspondiente, caso contrario, la experiencia general se contabilizará desde la fecha indicada en el grado académico y/o título técnico o profesional declarado.

   Para los casos donde no se requiere formación técnica y/o profesional completa (solo secundario o estudios técnicos y/o universitarios en curso), se considerará cualquier experiencia laboral.

b) **Cursos:** Los cursos deben tener un mínimo de doce (12) horas de capacitación. Se podrán considerar cursos que tengan un mínimo de ocho (8) horas; siempre que sean organizadas por disposición de un ente rector, en el marco de sus atribuciones normativas, salvo los cursos que son dictados para el personal de asistencial.

c) **Programas de especialización y/o diplomados:** Deberán consignar aquellos programas de especialización y/o diplomados, con una duración no menor de 90 horas. Se podrán considerar programas de especialización o diplomados que tengan una duración menor a noventa (90) horas, siempre que sean mayor o igual a ochenta (80) horas y organizadas por disposición de un ente rector, en el marco de sus atribuciones normativas.

   Los certificados y/o constancias de los programas de especialización y/o cursos deben indicar el número de horas lectivas, caso contrario no serán tomados en cuenta.

d) **SERUMS:** El Servicio Rural y Urbano Marginal en Salud (SERUMS) es una acción complementaria que realizan los profesionales de la salud como requisito para acceder a vacantes laborales en el Estado. Por tal motivo, al no tener naturaleza laboral ni modalidad formativa de servicios, su tiempo de duración no es considerado como experiencia general o específica para concursos públicos.

e) **Residentado Médico**: La Ley N° 30453 lo reconoce como modalidad académica de capacitación de posgrado con estudios universitarios de segunda especialización, por lo que su duración no es considerada como experiencia general o específica para concursos públicos.

VI. DE LA ETAPA DE EVALUACIÓN

Los factores de evaluación dentro del proceso de Contratación Administrativa de Servicios CAS N°17-2022 se realizarán acorde a lo señalado en las bases del presente proceso como se detalla a continuación:

a) Comprende la revisión de los documentos que sustenten el cumplimiento del perfil de puesto y de los requisitos mínimos para contratar con el Estado.
b) La evaluación curricular está a cargo del Comité de Evaluación en donde se verifica el cumplimiento del Perfil del Puesto.
c) Cuando se trate de estudios realizados en el extranjero que otorgue grado académico o título profesional, deben estar registrado ante la SUNEDU o registrado ante SERVIR; o en su defecto, legalizados ante las autoridades consulares peruanas y el Ministerio de Relaciones Exteriores o de estar legalizados en el extranjero, deben contar con la apostilla correspondiente. Esta disposición también aplica para los estudios secundarios y/o técnicos.
d) En esta etapa también se realiza la verificación de impedimento para contratar con el Estado, como mínimo en el Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles – RNSSC, Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM, Registro de Deudores de Reparaciones Civiles REDJUM, Plataforma de Debida Diligencia de Sector Público, no contar con antecedentes penales, judiciales y policiales.
e) Para el caso de acreditación con documentos expedidos en idioma diferente al castellano, deben adjuntar la traducción oficial o certificada de los mismos.

EVALUACIONES	PESO	PUNTAJE MÍNIMO	PUNTAJE MAXIMO
EVALUACIÓN DE LA HOJA DE VIDA	**50**		
a. Experiencia Laboral	10	00	10
b. Capacitación	10	00	10
c. Formación Académica	30		30
Puntaje Total de la Evaluación de la Hoja de Vida	**50**		**50**
ENTREVISTA PERSONAL	**50**		50
PUNTAJE TOTAL	**100**		

EL PUNTAJE MINIMO APROBATORIO SERA DE 75 PUNTOS

VII. REGISTRO DE CONVOCATORIA

Los postulantes para participar en el proceso de Contrato Administrativo de Servicios (CAS) N°17-2022, deben tomar conocimiento de las bases, la misma que se encuentra en el Portal Web Institucional de la entidad.

Los participantes deberán presentar todos los anexos en la fecha y horario señalado en el cronograma de las bases.

NOTA:

Los/as participantes son responsables de los datos consignados en el Anexo N° 02 – Formulario de Curriculum Vitae con los documentos, la cual tiene carácter de declaración jurada; en caso la información registrada sea falsa, la entidad procederá a realizar el procedimiento administrativo correspondiente.

Toda información declarada en el Anexo N° 02 – Formulario de Curriculum Vitae, deberá ser acreditada únicamente mediante los documentos sustentatorios, caso contrario, será impedido de firmarlo. Es aplicable a los trabajadores sujetos al Contrato Administrativo de Servicios la prohibición de doble percepción de ingresos establecida en el artículo 3° de la

Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público, así como el tope de ingresos mensuales que se establezcan en las normas pertinentes.

VIII. DOCUMENTACION A PRESENTAR

1. De la presentación de la Hoja de Vida:

La información consignada en la hoja de vida tiene carácter de declaración jurada, por lo que el Postulante será responsable de la información consignada en dicho documento y se somete al proceso de fiscalización posterior que lleve a cabo la entidad.

2. Documentación adicional:

- Currículum debidamente documentado
- Presentación de todos los anexos publicados en la presente convocatoria
- Copia simple del DNI tamaño A-4
- Certi joven o Certi adulto actualizado (sujeto a posterior fiscalización)
- Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles - RNSSC (Actualizado)
- Registro de Deudores Alimentarios Morosos (Actualizado)
- Registro de Deudores de Reparaciones Civiles (Actualizado)
- Nº de Registro Único de Contribuyente (RUC)
- COPIA DEL CARNET DE VACUNACION "DOSIS DE REFUERZO" OBLIGATORIO (3era DOSIS)
- Solo podrán postular a una vacante, caso contrario será Descalificado
- Otras que considere el postulante

3. Otra información que resulte conveniente:

- A la inscripción y presentación, los postulantes al concurso deberán presentar la documentación necesaria para postular mediante una solicitud (ANEXO 1), dirigida al Director General del HN-DAC del Callao, indicando el puesto al que postulan y en el plazo establecido en la Convocatoria, con lo cual quedarán inscritos.

- El Currículum Vitae será presentado en un **FÓLDER y SOBRE MANILA**, rotulado con sus Nombres y Apellidos, **indicando claramente el cargo, especialidad y unidad orgánica** al que se postula.

- El Currículum deberá presentarse en la Unidad de Trámite Documentario, quien los remitirá a la Oficina de Personal del HN. DAC. debidamente foliado desde la última página hacia la primera. Una vez entregado no podrá adicionarse documento alguno

- El registro de participantes se realizará en la Unidad de Trámite Documentario, Av. Guardia Chalaca Nº 2176 Bellavista – Callao, desde las 8:30:00 a 15:30:00 horas, en las fechas señaladas en el cronograma.

- Los participantes podrán obtener las bases y formatos para el registro e inscripción en la página Web de la institución: www.hndac.gob.pe, y en la vitrina informativa de la Oficina de Personal.

IX. CRITERIOS DE EVALUACION

No serán considerados para la siguiente fase los participantes que no cumplan con el perfil mínimo de puestos o con las formalidades descritas en Bases generales para el proceso de evaluación. También se tomará en consideración los siguientes casos:

- **En caso de Bonificación por Discapacidad:** Se aplicará una bonificación del 15% sobre el puntaje obtenido en toda la evaluación; para ello el postulante debe presentar el certificado de discapacidad, otorgado por los hospitales del Ministerio de Salud, de Defensa, del Interior o del Seguro Social (Es salud), o en su defecto la Resolución de Discapacidad(CONADIS).

- **Para el caso de Bonificación del Personal Licenciado De Las Fuerzas Armadas:** Se aplica una bonificación del 10% sobre el puntaje final obtenido en toda la evaluación, el postulante deberá presentar el documento oficial emitido por la autoridad competente que acredita su condición de licenciado de las Fuerzas Armadas.

- **BONIFICACIÓN A DEPORTISTAS CALIFICADOS DE ALTO RENDIMIENTO** De conformidad con el artículo 2° de la Ley N°27674 y el artículo 7° del D.S Nº 089- 2003-PCM, se otorga una bonificación a la nota obtenida en la evaluación curricular conforme al siguiente detalle:

  • Nivel 1: 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 o panamericanas. El porcentaje a considerar será el 20%.
  • Nivel 2: Deportistas que hayan participado en Juegos Deportivos Panamericanos y/o Campeonatos Federados Panamericanos y se ubiquen en los tres primeros lugares o que establecen récord o marcas sudamericanas El porcentaje a considerar será el 16%
  • Nivel 3: Deportistas que hayan participado en Juegos Deportivos Sudamericanos y/o Campeonatos Federados Sudamericanos o hayan obtenido medallas de oro y/o plata o que establezcan récord o marca bolivariana. El porcentaje a considerar será el 12%.
  • Nivel 4: 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. El porcentaje a considerar será el 8%.
  • Nivel 5: deportistas que hayan obtenido medallas de bronce en Juegos Deportistas Bolivarianos o establecido récord o marcas nacionales.

  El porcentaje a considerar será el 4%. Para tales efectos, el 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.

X. RESULTADOS FINALES:

- Los resultados serán publicados en el Portal Institucional de la entidad.
- Los resultados finales se obtendrán del máximo puntaje obtenido del promedio de la evaluación curricular y experiencia adicional a la requerida; habiendo superado el puntaje mínimo requerido (75 puntos).
- En caso de existir empate, se adjudicará quien haya obtenido mayor puntaje en la evaluación curricular.

XI. IMPEDIMENTO DE POSTULACION:

No podrán participar del presente proceso, las personas que estén considerados en las siguientes condiciones:

a) Tener vínculo de parentesco hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad con el Director de Personal o el Área Usuaria.

b) Tener Antecedentes penales, policiales, judiciales o administrativos que impidan contratar con el Estado.

c) Tener patologías de Salud Mental que impidan el adecuado desenvolvimiento en sus funciones encomendadas.

d) Tener Cese de Contrato contemplado como falta administrativa en el año fiscal 2020 y/o Primer Trimestre del año 2021 y 2022, ante el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

XII. SUSCRIPCION Y REGISTRO DEL CONTRATO

El/la participante declarado **GANADOR (A)** en el Procedimiento de Contrato Administrativo de Servicios CAS N°17-2022, debe tener en cuenta lo siguiente:

Suscribir dentro de los cinco (05) días siguientes de publicado el resultado final, en la Oficina de Administración de Recursos Humanos, en el horario de trabajo establecido por la entidad.

XIII. DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACIÓN DEL PROCESO

1. Declaratoria del proceso como desierto

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

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

2. Cancelación del proceso de selección

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

a. Cuando desaparece la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso de selección.
b. Por restricciones presupuestales.
c. Otras debidamente justificadas

MODELOS DE FORMATOS

ANEXO 01

SOLICITO: REGISTRO E INSCRIPCION A PROCESO DE SELECCIÓN CAS Nº……..

SEÑORA DIRECTORA GENERAL DEL HOSPITAL NACIONAL "DANIEL A. CARRION"

S.D.

El que se suscribe, …….. Identificado (a) con DNI. Nº……,…….Domiciliado en……..... ante usted me presento y expongo:

Qué, deseando postular del Proceso de Selección de Contratación Administrativa de Servicios Nº……., convocado por la Institución a su cargo, solicito a su despacho disponer se me registre e inscriba como postulante.

POR LO EXPUESTO:

Sírvase Señor Director dar trámite al presente.

.....

FIRMA

DNI Nº……..

Callao,……de…….de 2022

.

ANEXO N° 02
FORMULARIO DE CURRÍCULUM VITAE (CV)

N° DE PROCESO:

NOMBRE DEL PUESTO:

I. **DATOS PERSONALES:**

Apellido Paterno | Apellido Materno | Nombres

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: Lugar | día/mes/año

NACIONALIDAD:

ESTADO CIVIL:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

RUC:

N° BREVETE: (SI APLICA)

DIRECCIÓN:
Avenida/Calle | N° | Dpto.

CIUDAD:

DISTRITO:

TELÉFONO FIJO: **CELULAR:**

CORREO ELECTRÓNICO:

COLEGIO PROFESIONAL: (SI APLICA)

REGISTRO N° : **HABILITACIÓN: SI** ☐ **NO** ☐

LUGAR DEL REGISTRO:

SERUMS (SI APLICA) : **SI** ☐ **NO** ☐
Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del acto administrativo, en el cual se acredite haber realizado SERUMS.

SECIGRA (SI APLICA) : **SI** ☐ **NO** ☐
Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple de la constancia de egresado y el certificado de SECIGRA.

DATOS COMPLEMENTARIOS

II. **FORMACIÓN ACADÉMICA**:
(En el caso de Doctorados, Maestrías, Especializaciones y/o Postgrado, referir sólo los que estén involucrados con el servicio al cual se postula).

Nivel alcanzado (1)Título (1)	Nombre de la Profesión/ Especialidad	Universidad, Instituto o Colegio	Ciudad / País	Estudios Realizados desde / hasta (mes/año)	Fecha de Extensión del Título(2) (DD/MM/aaaa)
Doctorado					
Maestría					
Título Universitario					
Bachillerato					
Egresado de Estudios Universitarios					
Título Técnico					
Egresado de Estudios Técnicos					
Secundaria					

Nota:
(1) Dejar en blanco aquellos que no apliquen.
(2) Si no tiene título especificar si está en trámite, es egresado o aún está cursando estudios (OBLIGATORIO)

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS:

Otro Tipo de estudios	Nombre de la Especialidad o curso u otros	Institución /universidad o centro de estudios	Ciudad / País	Estudios Realizados desde / hasta mes / año (total horas)	Fecha de extensión del título, constancia o certificado (mes/año (mes/año)
Segunda Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o					

capacitacion					
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Informática					
Informática					
Idiomas					
Idiomas					

ESPECIFICAR IDIOMA O DIALECTO ESTUDIADO:

Idioma 1: _____ Idioma 2: _____

Nivel Idioma 1: _____ Nivel Idioma 2: _____

III. EXPERIENCIA LABORAL Y/O PROFESIONAL:

Detallar en cada uno de los siguientes cuadros, la experiencia laboral y/o profesional en orden cronológico.

N° (1)	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo (Puesto) y Área/Oficina	Fecha de inicio (día/mes/ año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses y días)
1					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (__), Privada (__), ONG (__), Organismo Internacional (__), Otro( )_____					
N°	**Nombre de la Entidad o Empresa**	**Cargo y Área/Oficina**	**Fecha de inicio (día/mes/ año)**	**Fecha de culminación (día/mes/ año)**	**Tiempo en el cargo (años, meses días)**
2					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (__), Privada (__), ONG (__), Organismo Internacional (__), Otro( )_____					

Asimismo, declaro que tengo los conocimientos para el puesto y/o cargo, según bases del presente proceso.

Marcar con un aspa según corresponda:

SI ☐ NO ☐

VI. REFERENCIAS LABORALES

Detallar como mínimo las referencias personales correspondientes a las tres últimas instituciones donde estuvo trabajando.

N°	Nombre de la entidad o empresa	Cargo de la referencia	Nombre de jefe inmediato o persona que refiere	Teléfono actual
1				
2				
3				

....., ... del 20 .....

Firma

ANEXO N° 03

DECLARACION JURADA

El/la que suscribe .....

Identificado/a con DNI ☐ CE ☐ N°... ....., domiciliado/a en

.....

DECLARO BAJO JURAMENTO

- ✓ No registrar Antecedentes Penales, Policiales, ni Judiciales, gozar de Buena Salud Física y Mental y estar habilitado para contratar con el Estado.

- ✓ Asimismo, no registro sentencias condenatorias consentidas y/o ejecutoriadas por alguno de los siguientes delitos:

  a) Delito de tráfico ilícito de drogas, artículos 296, 296-A primer, segundo y cuarto párrafo; 296-B, 297; delitos de concusión, artículos 382, 383, 384; delitos de peculado, artículos 387, 388, 389; delitos de corrupción de funcionarios, artículos 393, 393-A, 394, 395, 396, 397, 397-A, 398, 399, 400 y 401 del Código Penal.

  b) Delito de financiamiento de terrorismo, establecido en el artículo 4-A del Decreto Ley 25475, Decreto Ley que establece la penalidad para los delitos de terrorismo y los procedimientos para la investigación, la instrucción y el juicio, con la finalidad de sancionar el delito de financiamiento del terrorismo.

  c) Delitos previstos en el artículo 1, actos de conversión y transferencia; artículo 2, actos de ocultamiento y tenencia; y, artículo 3, transporte, traslado, ingreso o salida por territorio nacional de dinero o títulos valores de origen ilícito, contemplados en el Decreto Legislativo 1106, Decreto Legislativo de lucha eficaz contra el lavado de activos y otros delitos relacionados a la minería ilegal y crimen organizado.

  d) Delito de apología al terrorismo, artículo 316-A, del Código Penal.

  e) Delito contra la libertad sexual, artículo 108-B, de la Ley 30076, Ley que modifica el código penal, código procesal penal, código de ejecución penal y el código de los niños y adolescentes y crea registros y protocolos con la finalidad de combatir la inseguridad ciudadana.

  f) Sanción administrativa que acarree inhabilitación, inscritas en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles.

- ✓ No tener deudas por conceptos de alimentos, ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutorias o acuerdos conciliatorios con calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantengo adeudos por pensiones alimentarias devengadas en un proceso cautelar o en un proceso de ejecución de acuerdos conciliatorios extrajudiciales sobre alimentos, que haya ameritado, la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos REDAM, creado por la Ley N° 28970.

- ✓ No estar registrado en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles – RNSSC.

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 al artículo 34° del Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General - Ley N° 27444

_____
Firma

ANEXO N° 04 – DECLARACIONES JURADAS

DECLARACIÓN JURADA DE VERACIDAD DE INFORMACIÓN Y HABILITACIÓN

Yo,.....

identificado(a) con DNI ☐ CE ☐ PAS ☐ Nº....., con domicilio ubicado en,..... del distrito de.....

provincia de.....departamento de.....,

Declaro:

- Contar con la documentación que se incluye en el Currículum Vitae documentado, la cual certifica la veracidad de la información remitida.
- Estar en ejercicio pleno de los derechos civiles, haber cumplido la mayoría de edad al momento de presentarse.
- No tener condena por delito doloso, con sentencia firme.
- No estar inhabilitado administrativa o judicialmente.
- No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos(REDERECI) – Art. 52 Ley N° 30353.
- Los demás requisitos previstos en la Constitución Política del Perú y las leyes, cuando corresponda.
- Contar con la habilitación profesional conferida por el colegio profesional que corresponde a las funciones del puesto, según corresponda (Soloaplica si el perfil del puesto exige colegiatura).

Suscribo el presente documento en

señal de conformidad. Callao,

_____de

_____de 2022.

_____

Firma

DECLARACIÓN JURADA

El que suscribe ……

…… identificado con DNI ☐ CE ☐ PAS ☐
Nº…… , declaro bajo juramento:

a) No tener impedimento para ocupar un puesto de trabajo en el Estado.
b) Conozco, acepto y me someto a las leyes vigentes.
c) Me comprometo a cumplir con las funciones asignadas.
d) Percibo otra remuneración o ingreso del Estado:

No ☐
Si ☐

Especificar: Remuneración:

Pensión: ☐

Otros: ☐ especificar:_____

Monto: _____

Entidad: _____

Manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento que, si lo declarado es falso, estoy sujeto/a a los alcances de lo establecido en los artículos 411 y 438 del CódigoPenal[1]; así como a las responsabilidades administrativas y civiles que correspondan.

Callao, _____de_____de 2022.

_____
Firma

[1] **Falsa declaración en procedimiento administrativo**
Artículo 411.- El que, en un procedimiento administrativo, hace una falsa declaración en relación a hechos o circunstancias que le corresponde probar, violando la presunción de veracidad establecida por ley, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de cuatro años.

Falsedad genérica
Artículo 438.- El que de cualquier otro modo que no esté especificado en los Capítulos precedentes, comete falsedad simulando, suponiendo, alterando la verdad intencionalmente y con perjuicio de terceros, por palabras, hechos o usurpando nombre, calidad o empleo que no le corresponde, suponiendo viva a una persona fallecida o que no ha existido o viceversa, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de dos ni mayor de cuatro años.

DECLARACIÓN JURADA SOBRE NEPOTISMO

Yo,……, identificado/a con DNI ☐ CE ☐ PAS ☐ Nº ..... , al amparo del Principio de Presunción de Veracidad previsto en el numeral 1.7 del artículo IV y en el artículo 51 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

( ) Sí / ( ) No, tengo en la entidad familiares hasta el 4º grado de consanguinidad, 2º de afinidad, por razones de matrimonio, unión de hecho o convivencia, que gocen de la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar a la Entidad.

Por lo cual declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley Nº 26771 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo Nº 021-2000-PCM y sus modificatorias. Asimismo, me comprometo a no participar en ninguna acción que configure ACTO DE NEPOTISMO, conforme a lo dispuesto en las normas sobre la materia.

Manifiesto que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento que, si lo declarado es falso, estoy sujeto/a a los alcances de lo establecido en los artículos 411 y 438 del CódigoPenal[2].

Callao, _____de_____de 2022.

_____
Firma

[2] **Falsa declaración en procedimiento administrativo**
Artículo 411.- El que, en un procedimiento administrativo, hace una falsa declaración en relación a hechos o circunstancias que le corresponde probar, violando la presunción de veracidad establecida por ley, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de cuatro años.
Falsedad genérica
Artículo 438.- El que de cualquier otro modo que no esté especificado en los Capítulos precedentes, comete falsedad simulando, suponiendo, alterando la verdad intencionalmente y con perjuicio de terceros, por palabras, hechos o usurpando nombre, calidad o empleo que no le corresponde, suponiendo viva a una persona fallecida o que no ha existido o viceversa, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de dos ni mayor de cuatro años.

...

ANEXO DATOS DE LOS FAMILIARES

Nº	Nombres y Apellidos	Parentesco	Órgano/Unidad Orgánica donde labora

GRADOS DE PARENTESCO POR CONSANGUINIDAD Y AFINIDAD

1º Grado	Padres	Hijo(a)	Suegro(a)	Yerno/Nuera	Hijo(a) del cónyuge que no es hijo del servidor
2º Grado	Nieto(a)	Hermano(a)	Abuelo(a)	Cuñado(a)	Nieto(a) (hijo del hijo del cónyuge que no es hijo del servidor)
3º Grado	Bisnieto(a)/Bisabuelo(a)	Tío(a)	Sobrino(a)		
4º Grado	Tataranieto(a)/Tatarabuelo(a)	Primo(a) hermano(a)	Tío(a) Abuelo(a) / Sobrino(a) nieto(a)		

Leyenda:

Consanguinidad

Afinidad

Nota: El matrimonio produce parentesco de afinidad entre cada uno de los cónyuges con los parientes consanguíneos del otro. Cada cónyuge se halla en igual línea de grado de parentesco por afinidad que el otro por consanguinidad. La afinidad en línea recta no acaba por la disolución del matrimonio que la produce. Subsiste la afinidad en segundo grado de la línea colateral en caso de divorcio y mientras vive el ex cónyuge (artículo 237 del Código Civil)

DECLARACIÓN JURADA DE CONFIDENCIALIDAD E INCOMPATIBILIDAD

Yo, ..., identificado con DNI ☐ CE ☐ PAS ☐ Nº .....,
declaro bajo juramento lo siguiente:

1. Guardar reserva y no revelar, difundir o entregar, ni hacer pública por medio alguno, cualquier información o asunto a la que pueda acceder directa o indirectamente con ocasión del ejercicio de las actividades en la Entidad.
2. A no emplear en provecho propio o de terceros, o en perjuicio o desmedro del Estado o de terceros, información confidencial conforme a los alcances de la Ley N° 29733, Ley de protección de datos personales; tampoco, aquella que sin tener reserva legal pudiera resultar privilegiada por su contenido relevante a la cual haya podido tener acceso directo o indirecto en la Entidad.
3. No retirar documentación confidencial, ni en medio físico ni electrónico, de la Entidad, conforme a las disposiciones internas establecidas.
4. Conocer los alcances de la Ley Nº 27588, Ley que establece prohibiciones e incompatibilidades de funcionarios y servidores públicos, así como de las personas que presten servicios al Estado bajo cualquier modalidad contractual; y, su Reglamento aprobado por Decreto Supremo Nº 019-2002-PCM.

Callao,_____de_____de 2022.

_____
Firma

DECLARACIÓN JURADA DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO DE ETICA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

Yo, ...,
identificado con DNI ☐ CE ☐ PAS ☐ Nº ..... declaro bajo juramento lo siguiente:

DECLARO QUE:

1. He recibido un ejemplar que contiene los alcances de la Ley N° 27815 "Ley del Código de Ética de la Función Pública".
2. Tengo pleno conocimiento de las disposiciones contenidas en la Ley N° 27815 "Ley del Código de Ética de la Función Pública".
3. Me comprometo a cumplir estrictamente con los principios, deberes y prohibiciones éticos que en ella se establecen.

Callao,_____de_____de 2022.

_____

Firma

CARTA DE AUTORIZACION

El (la) que suscribe .....

Identificado(a) con DNI ☐ CE ☐ PAS ☐ Nº ..... , comunico el número de cuenta y banco, agradeciéndole se sirva disponer lo conveniente para que los pagos de mis remuneraciones se efectúen en dicha cuenta:

NOMBRE DE ENTIDAD BANCARIA:	
NÚMERO DE CUENTA:	

Callao, ____ de_____de 2022.

_____
Firma

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA NOTIFICACION POR CORREOELECTRÓNICO

Yo, ... identificado(a) con DNI ☐ CE ☐ PAS ☐ Nº ....., mediante este documento autorizo a LA ENTIDAD, para que las comunicaciones que se emitan dentro del vínculo laboral, sean notificadas en el buzón electrónico siguiente:

Correo electrónico 1: ……
Correo electrónico 2: ……
Correo electrónico 3: Cuenta de correo electrónico asignada por la institución, encaso corresponda.

Precisando que el correo electrónico, un medio de comunicación alternativo y de conformidad con lo dispuesto en la cláusula vigésimo tercera del presente contrato administrativo de servicios, suscribo el presente documento en señal de conformidad.

Callao,_____de_____de 2022.

_____
Firma

DATOS PARA SISTEMA PREVISIONAL

SISTEMA PREVISIONAL: marcar con una "x" según corresponda y llenar datos			
Expreso mi consentimiento a afiliarme al:			
SISTEMA NACIONAL DE PENSIONES (SNP)	☐		
SISTEMA PRIVADO DE PENSIONES (AFP)	☐		
Nota: Sólo en estos casos, llenar el formato siguiente.			
Estoy afiliado al siguiente régimen:			
SISTEMA NACIONAL DE PENSIONES (SNP)	☐	Fecha de Afiliación	/ /
SISTEMA PRIVADO DE PENSIONES (AFP)	☐	Fecha de Afiliación	/ /
AFP INTEGRA	☐	AFP PRIMA	☐
AFP HABITAT	☐	FP PROFUTURO	☐
Soy pensionista del:			
D.L. 20530	☐		
D.L. 19990	☐		
OTROS (PRECISAR)	☐		
.....			
SER PENSIONISTA PRESENTAR: Resolución de Pensionista	☐		
Resolución de Suspensión de Pensión Certa	☐		
Declaración de Voluntad de No aporte SPP	☐		
poseer Pensionista			

Callao, ____ de_____de 2022.

_____
Firma

FORMATO DE ELECCIÓN DEL SISTEMA PENSIONARIO

DATOS DEL TRABAJADOR

Apellido Paterno: .....

Apellido Materno: .....

Nombres: .....

Tipo de documento: DNI☐ CE☐ Pasaporte☐ Otro: .....

Número de documento:

..... Sexo: F ☐ M ☐ /

Fecha de nacimiento: ...../...../..... / Domicilio: Avenida Calle Jirón

Otro.....

Distrito:.....

Provincia:.....

Departamento: .....

Correo electrónico: .....

Teléfono de casa:.....

Celular:.....

DATOS DE LA ENTIDAD

Nombre o Razón social	: HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
Departamento	: CALLAO
RUC	: 20174943924

DATOS DEL VÍNCULO LABORAL

Fecha de inicio de relación laboral: ...../...../ ...../ Elección del sistema pensionario:

☐ Sistema Privado de Pensiones (AFP)

☐ Sistema Nacional de Pensiones (ONP)

Yo,

.....

con documento de identidad Nº ..... , mediante este documento autorizo el envío mensual de mi Estado de Cuenta por correo electrónico, de acuerdo al artículo 103º de la Resolución 080-98SAFP, desde la fecha de suscripción del presente.

Importante: Si el trabajador no hubiese manifestado su voluntad de afiliarse a un sistema pensionario, el artículo16º de la Ley Nº28991 establece que el empleador lo deberá afiliar a la AFP ganadora de la licitación: AFP Integra. De acuerdo a las medidas de simplificación y eficiencia administrativa, aceptas de manera expresa el envío de notificaciones e información por correo electrónico a la dirección de correo electrónico que constará en tu contrato de afiliación o que posteriormente actualices a través de nuestros canales correspondientes. Las notificaciones por correo electrónico e información que te enviemos corresponden al trámite de carácter pensionario y no pensionario que realices con AFP Integra.

☐Autorizo incorporar mis datos personales en la base de datos de AFP Integra.

Callao de_____,_____de_____2022.

_____

Firma del trabajador

Constancia de Entrega del Boletín Informativo acerca de las características del Sistema Privado de Pensiones (SPP) y del Sistema Nacional de Pensiones (SNP)

Por medio del presente documento dejo constancia de:

1. Haber recibido de parte de mi empleador **Hospital Nacional Daniel Alcides CarriÓn** con RUC **20174943924** los siguientes documentos:

   a. El Boletín Informativo acerca de las características del Sistema Privado de Pensiones (SPP) y del Sistema Nacional de Pensiones (SNP).

   b. El Formato de Elección del Sistema Pensionario, mediante el cual podré elegir el sistema de pensiones al cual deseo afiliarme.

2. Conocer que en el caso de estar iniciando labores:

   a. Debo entregar a mi empleador el Formato de Elección del Sistema Pensionario manifestando mi decisión en un plazo máximo de 10 días calendarios, contados a partir de hoy.

   b. De no entregar a mi empleador el Formato de Elección del Sistema Pensionario manifestando mi decisión en el plazo de 10 días calendarios, contados a partir de hoy, seré afiliado por el mismo al Sistema Privado de Pensiones bajo las condiciones indicadas en el Boletín informativo que meha sido entregado.

Datos del Trabajador:

Nombres y Apellidos:.....

Tipo y número de documento de identidad: .....

Callao,_____de_____de 2022.

_____
Firma

ANEXO CARGO DE RECEPCIÓN DEL REGLAMENTO INTERNO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Yo,_____, servidor del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao , identificado con Documento Nacional de Identidad o Carnet de Extranjería N°_____,declaro que he descargado del link https://cutt.ly/RISSTMINSA; una copia del Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo aprobado con Resolución Ministerial N° 040-2017-MINSA, comprometiéndome a cumplir con todas las disposiciones contenidas en ellas, así como respetar y cumplir con los avisos, señales, procedimientos y otras disposiciones de seguridad y salud en el trabajo que disponga el MINSA-AC.

Firmado en Callao, el_____de _____del 202___

_____

Firma

FACTORES DE EVALUACION CURRICULAR

FACTORES EVALUATIVOS	PUNTAJE	PUNTAJE TOTAL
TITULO (máximo de 30 puntos**)** Título	30 puntos	
EXPERIENCIA (máximo 10 puntos**)** Mayor a 5 años De 3 a 4 años Menor a 3 años	 10 puntos 5 puntos 2 puntos	
CAPACITACION (máximo 10 puntos, se evaluarán los certificados de capacitación y/o diplomas obtenidos en los últimos 3 años) Más de 300 horas lectivas De 100 a 300 horas lectivas Menos de 100 de horas lectivas	 10 puntos 5 puntos 2 puntos	

ENTREVISTA PERSONAL

APELLIDOS Y NOMBRES: _____

CARGO AL QUE POSTULA: _____

FACTORES EVALUATIVOS	**PUNTAJE (máximo 50 puntos)**
(Puntaje máximo 50 puntos) Se evaluará el desenvolvimiento, los conocimientos, la pro actividad y El comportamiento organizacional del postulante.	
PUNTAJE TOTAL	