



PERÚ

MINISTERIO DE
SALUDHOSPITAL REGIONAL II-2
"JAMO" - TUMBESCOMISIÓN CONCURSO CAS
Nº 008-2015**HOSPITAL REGIONAL II-2 "JOSÉ ALFREDO MENDOZA ÓLAVARRÍA"****PROCESO CAS. Nº 008-2015****CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIO DE PERSONAL
ASISTENCIAL (PROFESIONAL Y TÉCNICO)****I. GENERALIDADES****1. Objeto de la convocatoria**

Contratar con el fin de cubrir las necesidades de los Departamentos de:

- ❖ Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico.
- ❖ Departamento de Ginecoobstetricia.
- ❖ Departamento de Pediatría y Neonatología.
- ❖ Departamento de Cirugía.
- ❖ Departamento de Medicina
- ❖ Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos.
- ❖ Departamento de Patología Clínica
- ❖ Departamento de Imagenología y Rayos X.
- ❖ Departamento de Medicina en Rehabilitación y Terapia Física
- ❖ Departamento de Enfermería

Con personal médico especialista de acuerdo al cuadro adjunto.

CARGO Y/O PUESTO	CANTIDAD
MÉDICO ESPECIALISTA EN ANATOMOPATOLOGÍA	01
MÉDICO ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA	03
MÉDICO ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA	01
MÉDICO ESPECIALISTA EN CARDIOLOGÍA VASCULAR	01
MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGÍA GENERAL Y LAPARASCOPIA	02
MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA	02
MÉDICO ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	01
MÉDICO ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	01
MÉDICO ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS	03
MÉDICO ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA	01
MÉDICO ESPECIALISTA EN GINECOOBSTETRICIA	04
MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA INTENSIVA	03
MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA Y REHABILITACIÓN	02
MÉDICO ESPECIALISTA EN NEONATOLOGÍA	02
MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA	01
MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	01



PERÚ

MINISTERIO DE
SALUDHOSPITAL REGIONAL II-2
"JAMO" - TUMBESCOMISIÓN CONCURSO CAS
Nº 008-2015

MÉDICO ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA CLÍNICA	01
MÉDICO ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA	01
MÉDICO ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	01
MÉDICO ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA	01
MÉDICO ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGÍA	02
MÉDICO ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	01
MÉDICO ESPECIALISTA EN DERMATOLOGÍA	01
TOTAL	37

Personal Asistencial (Tecnólogo médico, Lic. Enfermería, Técnica en Laboratorio clínico, Técnica en Enfermería acuerdo al cuadro adjunto).

CARGO Y/O PUESTO	CANTIDAD
TÉCNOLOGO MÉDICO LABORATORIO CLÍNICO Y ANATOMOPATOLOGÍA	02
TÉCNOLOGO MÉDICO (TERAPIA DE LENGUAJE)	01
TÉCNOLOGO MÉDICO (TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN)	03
TÉCNOLOGO MÉDICO EN RADIOLOGÍA	04
LICENCIADO EN ENFERMERÍA	15
TÉCNICO EN ENFERMERÍA	15
TÉCNICO EN LABORATORIO	10
TOTAL	

2. Dependencia, unidad orgánica y/o área solicitante

Oficina de Administración del Hospital Regional II-2 "José Alfredo Mendoza Olavarría"

3. Dependencia encargada de realizar el proceso de contratación

Oficina de Administración del Hospital Regional II-2 "José Alfredo Mendoza Olavarría"

4. Base Legal

- Decreto Legislativo N° 1057, que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios.
- Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057 que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios, Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.
- Las demás disposiciones que regulen el Contrato Administrativo de Servicios.

II. PERFIL DEL PUESTO

MÉDICOS ESPECIALISTAS (Anestesiología, Cardiología, Cardiovascular, Cirugía General y laparoscópica, Cirugía Pediátrica, Cirugía Oncológica, Emergencias, Gastroenterología, Geriatria, Ginecología, Medicina Intensiva, Rehabilitación, Neonatología, Neurocirugía, Neurología, Oncología Clínica, Psiquiatría, Radiología, Traumatología, Urología).



PERÚ

MINISTERIO DE
SALUDHOSPITAL REGIONAL II-2
"JAMO" - TUMBESCOMISIÓN CONCURSO CAS
N° 008-2015

TÉCNOLOGO MÉDICO con mención en: (Laboratorio Clínico y Anatomopatología, Terapia Física y rehabilitación, Terapia de Lenguaje, Rayos X).

LICENCIADAS EN ENFERMERÍA, TÉCNICOS EN ENFERMERÍA, TÉCNICOS EN LABORATORIO.

MEDICOS ESPECIALISTAS

REQUISITOS	DETALLE
EXPERIENCIA	01 año de experiencia laboral en la especialidad.
COMPETENCIA	- Capacidad analítica y organizativa - Capacidad para trabajar en equipo - Ética y valores: solidaridad y honradez
FORMACION ACADEMICA, GRADO ACADEMICO Y/O NIVEL DE ESTUDIOS	Título Profesional Universitario de Médico Cirujano
CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION	- Estudios de computación (Nivel Usuario). - Capacitación en temas relacionados con la profesión (tres últimos años). - Estudios especializados y/o acordes, según especialidad a la que postula.
REQUISITOS MÍNIMOS O INDISPENSABLES PARA EL PUESTO Y/O CARGO	- Copia simple del DNI vigente y legible - Copia simple del Título Profesional Universitario de Médico Cirujano - Copia simple del Título de Especialista - Constancia de Habilidad Profesional vigente - Registro Nacional de Especialista (deseable) - Constancia de Culminación de Residencia Médico y/o Título de especialista. - Experiencia laboral mínima de (01) años en la especialidad. - Declaración Jurada según formato Anexo N° 2 y 3. Declaración Jurada de no tener vínculo laboral con el MINSA. En caso de incumplimiento de será declarado nulo. Constancia de Recertificación (opcional)

TÉCNOLOGO MÉDICO

REQUISITOS	DETALLE
EXPERIENCIA	01 años de experiencia laboral en la especialidad
COMPETENCIA	- Capacidad analítica y organizativa - Capacidad para trabajar en equipo - Ética y valores: solidaridad y honradez
FORMACION ACADEMICA, GRADO ACADEMICO Y/O NIVEL DE ESTUDIOS	Título Profesional Universitario de Tecnólogo Médico o constancia original de culminación de estudios con Énfasis en Laboratorio Clínico, Patología Clínica o Anatomopatología; Terapia Física y rehabilitación; Terapia de Lenguaje; Rayos X.



PERÚ

MINISTERIO DE
SALUDHOSPITAL REGIONAL II-2
"JAMO" - TUMBESCOMISIÓN CONCURSO CAS
Nº 008-2015

CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION	- Estudios de computación (Nivel Usuario). - Capacitación en temas relacionados con la profesión (tres últimos años). - Estudios especializados en, según especialidad a la que postula.
REQUISITOS MÍNIMOS O INDISPENSABLES PARA EL PUESTO Y/O CARGO	- Copia simple del DNI vigente y legible - Copia simple del Título de Tecnólogo Médico y/o constancia original de culminación de estudios. - Constancia de Habilidad Profesional vigente (deseable en casos de no contar con título) - Copia simple de la Resolución de culminación de SERUMS. - Experiencia laboral mínima de (02) años en la especialidad. - Declaración Jurada según formato Anexo N° 2 y 3. Declaración Jurada de no tener vínculo laboral con el MINSA. En caso de incumplimiento de será declarado nulo.

ENFERMERO/A

REQUISITOS	DETALLE
EXPERIENCIA	01 años de experiencia laboral (Incluido SERUMS)
COMPETENCIA	- Capacidad analítica y organizativa - Capacidad para trabajar en equipo - Ética y valores: solidaridad y honradez
FORMACION ACADEMICA, GRADO ACADEMICO Y/O NIVEL DE ESTUDIOS	Título Profesional de Licenciado en Enfermería
CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION	- Estudios de computación (Nivel Usuario). - Capacitación en temas relacionados con la profesión.
REQUISITOS MÍNIMOS O INDISPENSABLES PARA EL PUESTO Y/O CARGO	- Fotocopia simple del DNI vigente y legible. - Copia simple del Título Profesional de Licenciado en Enfermería - Constancia de Habilidad Profesional vigente. - Copia simple de la Resolución de culminación de SERUMS - Experiencia laboral mínima de (01) años (Incluido SERUMS) - Declaración Jurada según formato Anexo N° 2 y 3.

TÉCNICO EN ENFERMERÍA

REQUISITOS	DETALLE
EXPERIENCIA	06 meses de experiencia laboral
COMPETENCIAS	- Capacidad para trabajar en equipo - Ética y valores: Honradez, trato amable



PERÚ

MINISTERIO DE
SALUDHOSPITAL REGIONAL II-2
"JAMO" - TUMBESCOMISIÓN CONCURSO CAS
N° 008-2015

FORMACION ACADEMICA, GRADO ACADEMICO Y/O NIVEL DE ESTUDIOS	▪ Título de Técnico de Enfermería de Instituto Superior.
CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION	▪ Capacitación en temas relacionados con la especialidad
REQUISITOS MÍNIMOS O INDISPENSABLES PARA EL PUESTO Y/O CARGO	▪ Fotocopia simple del DNI vigente y legible. ▪ Copia simple del Título de Técnico de Enfermería de Instituto Superior ▪ 06 meses de experiencia laboral ▪ Declaración Jurada según formato Anexo N° 2 y 3.

TÉCNICO EN LABORATORIO

REQUISITOS	DETALLE
EXPERIENCIA	▪ 06 meses de experiencia laboral
COMPETENCIAS	▪ Capacidad para trabajar en equipo ▪ Ética y valores: Honradez, trato amable
FORMACION ACADEMICA, GRADO ACADEMICO Y/O NIVEL DE ESTUDIOS	▪ Título de Técnico en Laboratorio de Instituto Superior
CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION	▪ Capacitación en temas relacionados con la especialidad.
REQUISITOS MÍNIMOS O INDISPENSABLES PARA EL PUESTO Y/O CARGO	▪ Fotocopia simple del DNI vigente y legible. ▪ Copia simple del Título de Técnico en Laboratorio de Instituto Superior ▪ 06 meses de experiencia laboral ▪ Declaración Jurada según formato Anexo N° 2 y 3.

III. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLE
LUGAR DE PRESTACION DEL SERVICIO	HOSPITAL REGIONAL II-2 "JAMO" TUMBES
DURACION DEL CONTRATO	Inicio: 03 DE AGOSTO del 2015 Termino: 31 de Diciembre del 2015 5 MESES
REMUNERACION MENSUAL	▪ MÉDICOS ESPECIALISTAS 10,000.00 ▪ Tecnólogos Médicos 2,400.00 ▪ Lic. Enfermería 1,700.00 ▪ Técnicos 1,200.00 El monto de la remuneración esta expresado en <u>NUEVOS SOLES</u> e incluyen los montos y afiliaciones de ley, así como toda deducción aplicable al trabajador.
Otras condiciones esenciales del contrato	

**PERÚ****MINISTERIO DE
SALUD****HOSPITAL REGIONAL II-2
"JAMO" - TUMBES****COMISIÓN CONCURSO CAS
Nº 008-2015**

IV. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

ETAPAS DEL PROCESO		CRONOGRAMA	AREA RESPONSABLE
CONVOCATORIA			
1	Publicación de la Convocatoria en la página web del Hospital y en el mural ubicado en el 2do. Piso del Hospital.	Del 13 AL 15 DE JULIO del 2015	Comisión Evaluadora CAS
2	Presentación de la hoja de vida documentaria vía física en la siguiente Dirección: Prolg. Av. Fernando Belaunde Terry S/N - Ciudadela Noé - Tumbes	16 Y 17 DE JULIO 2015. Hora: de 8:00 am a 4:30pm	Comisión Evaluadora CAS
SELECCIÓN			
3	Evaluación de la hoja de vida	20 JULIO del 2015	Comisión Evaluadora CAS
4	Publicación de resultados de la evaluación de la hoja de vida en la página Web del Hospital.	21 DE JULIO del 2015	Comisión Evaluadora CAS
5	Entrevista Lugar: Sala de reuniones del Hospital	22 Y 23 de JULIO del 2015	Comisión Evaluadora CAS
6	Publicación de Resultado Final en la página Web del Hospital.	23 DE JULIO del 2015	Comisión Evaluadora CAS
SUSCRIPCION Y REGISTRO DEL CONTRATO			
9	Suscripción del contrato	24 DE JULIO del 2015	Candidato ganador y Unidad de Personal
10	Registro del Contrato	Al inicio de las Actividades	Unidad de Personal

V. DE LA ETAPA DE EVALUCION

Los factores de evaluación dentro del proceso de selección estarán distribuido de la siguiente manera:

PROFESIONAL - MÉDICOS ESPECIALISTAS (MÉDICOS ESPECIALISTAS (ANESTESIOLOGO, NEONATOLOGO, GINECOOBSTETRA, NEUROCIRUJANO, CIRUJANO CARDIOVASCULAR, CIRUJANO GENERAL Y LAPAROSCOPICA, EMERGENCIÓLOGO, INTENSIVISTA, PEDIATRA, TRAUMATÓLOGO, UROLOGO, ONCOLOGÍA CLÍNICA).



PERÚ

MINISTERIO DE
SALUDHOSPITAL REGIONAL II-2
"JAMO" - TUMBESCOMISIÓN CONCURSO CAS
Nº 008-2015

ORDEN	FACTORES Y CRITERIOS DE EVALUACION				PUNTAJES PARCIALES	PUNTAJE MAXIMO		
3.1.1	EVALUACION DE HOJA DE VIDA (hasta el límite del puntaje indicado)				60 Pts.			
a)	Acreditaciones de capacitación profesional(según corresponda)		40 Pts.			60 Pts.		
	▪ Título Profesional.		20 Pts.					
	▪ Capacitación (Cursos, Seminarios y/o Diplomados- 5 Últimos Años) De 5 a 10 horas (2 Ptos. x cada certificado) De 100 a 200 horas (5 Ptos. x cada certificado) Más de 200 horas (10 Ptos. x cada certificado)		20 pts					
	b) Experiencia		20 pts					
	Menor de 1 año		10 Pts.					
	Más de 1 año y menos de 2 años		15 Pts.					
	Más de 2 años		20 Pts.					
3.1.2	ENTREVISTA PERSONAL				40 pts			
Criterios			PUNTAJE					
			0	2	4	6	8	
a)	Aspecto Personal							
	Mide la presencia, la naturalidad en vestir y la limpieza del postulante							
b)	Seguridad y Estabilidad Emocional							
	Mide el grado de seguridad y serenidad del postulante para expresar sus ideas, en los casos de estar frente a paciente.							
c)	Capacidad de Persuasión							
	Habilidad Expresión oral y persuasión del postulante para emitir argumentos válidos, a fin de lograr la aceptación de sus ideas.							
d)	Capacidad de Tomar Decisiones							
	Capacidad de análisis raciocinio y habilidad para extraer conclusiones válidas y elegir la alternativa más adecuada, con el fin de conseguir resultados que conlleven a la solución de recuperación del paciente que acude a nuestro hospital.							
e)	Conocimiento de Cultura General							
	Magnitud de los conocimientos del postulante, con el cargo y política nacional de salud.							
TOTAL PUNTAJE OBTENIDO			100 Pts.					

VI. 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.

Los postulantes remitirán su Hoja de Vida en un folder debidamente documentado (fotocopia simple), **ordenado y foliado** a la Sede del Hospital Regional II-2 "José Alfredo Mendoza



PERÚ

MINISTERIO DE
SALUD

HOSPITAL REGIONAL II-2
"JAMO" - TUMBES

COMISIÓN CONCURSO CAS
Nº 008-2015

Olavarría", (Prolongación Av. Fernando Belaunde Terry S/N, Ciudadela Noé, Tumbes - Oficina de Trámite Documentario en el horario de 08:00 am a 04:30 pm, bajo el siguiente orden:

1. Carta de presentación de postulante dirigida a los miembros de la Comisión del Concurso CAS N° 008-2015 (Según formato Anexo N° 01)
 2. Hoja de Vida documentada, **adjuntar sólo la documentación que sustente el cumplimiento de los requisitos mínimos indispensables establecidos en el punto N° II "Perfil del Puesto".**
 3. DNI vigente y legible.
 4. Declaración Jurada según formato Anexo N° 02 debidamente firmado.
 5. Fotocopia de resolución del SERUMS, para todos los casos indicados en la Ley N° 23330 - Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud.
 6. Habilidad Profesional emitida por el Colegio Médico del Perú en original.
 7. En caso de ser de las fuerzas armadas licenciado de las FF.AA., adjuntar Diploma de Licenciado.
 8. En caso de ser persona con discapacidad, se adjuntará el Certificado de Discapacidad emitido por la CONADIS.
 9. Declaración jurada de afiliación al régimen provisional (según formato Anexo N° 03)
- La documentación sustentatoria deberá presentarse de acuerdo a orden requerido.
 - Se presentará en sobre cerrado, en cuya parte externa deberá llevar el siguiente rótulo:

Señores:

Hospital Regional II-2 "José Alfredo Mendoza Olavarría"
Att. Comisión de Concurso CAS N° 008-2015

Convocatoria CAS N° 008-2015

Cargo y/o Puesto:.....

Nombres y Apellidos:.....

DNI:.....

2. Documentación adicional:

- EL POSTULANTE QUE RESULTE GANADOR DEL PUESTO CONVOCADO DEBERÁ PRESENTAR DENTRO DEL PLAZO MÁXIMO DE (05) DÍAS HÁBILES COMPUTADOS DESDE LA PUBLICACIÓN DE LOS RESULTADOS FINALES, EL CERTIFICADO (ORIGINAL) DE ANTECEDENTES POLICIALES Y PENALES, ASÍ COMO DE BUENA SALUD FÍSICA Y MENTAL.
- EL POSTULANTE QUE RESULTE GANADOR DEL PUESTO CONVOCADO DEBERÁ FEDATEAR SU HOJA DE VIDA (CURRÍCULO) ANTE EL FEDATARIO DE LA ENTIDAD, DENTRO DEL PLAZO ANTES SEÑALADO (05) DÍAS HÁBILES COMPUTADOS DESDE LA PUBLICACIÓN DE LOS RESULTADOS FINALES.

VIII. DEL PROCEDIMIENTO

- Inicialmente la Comisión Evaluadora verificará que el postulante reúna los requisitos mínimos exigidos para los puestos convocados, y los declarará como **APTOS O NO APTOS**, según corresponda.
- La convocatoria comprende dos etapas: a) Etapa de evaluación curricular y, b) Entrevista personal.



PERÚ

MINISTERIO DE
SALUD

HOSPITAL REGIONAL II-2
"JAMO" - TUMBES

COMISIÓN CONCURSO CAS
Nº 008-2015

- En la calificación final se reflejará la aprobación o desaprobación del concursante, siendo la **nota mínima aprobatoria de cincuenta y cinco (55) puntos**.
- Una vez establecido el cuadro de méritos, la comisión declarará como ganadores a los que hayan obtenido la mayor calificación en el cuadro de méritos.

IX. BONIFICACIÓN

- Se otorgará una bonificación del diez por ciento (10%) en la etapa de entrevista personal a los postulantes que hayan acreditado ser Licenciado de las Fuerzas Armadas de conformidad con la Ley N° 29248 y su reglamento, en concordancia con la Resolución Presidencial Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE.
- Asimismo, las personas con discapacidad que cumplan con los requisitos para el cargo y hayan obtenido un puntaje aprobatorio obtendrán una bonificación del quince por ciento (15%) del puntaje final obtenido, según Ley N° 28164, ley que modifica diversos artículos de la Ley N° 27050, Ley de Personas con Discapacidad.

X. INFORMACIÓN ADICIONAL DE LOS CONTRATOS

- Una vez concluido el Proceso de Selección se procederá conforme a los plazos y procedimientos para suscribir el contrato respectivo.
- Publicado los resultados por la Comisión de Concurso CAS, el ganador de acuerdo al orden mérito tendrá un plazo no mayor de cinco (5) días hábiles para la suscripción del contrato, el cual se llevará a cabo en la Unidad de Personal del Hospital de 08:30 a 15:00 horas.
- Si vencido el plazo el seleccionado no suscribe el contrato por causas objetivas imputables a él, se declarará seleccionada a la persona que ocupa el orden subsiguiente en el cuadro de méritos, luego de lo cual, en caso de que éste no se presente se declarará DESIERTA.
- La entidad **NO DEVOLVERÁ** las Hojas de Vida de los postulantes.

XI. DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACION 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.



PERÚ

MINISTERIO DE
SALUD

HOSPITAL REGIONAL II-2
"JAMO" - TUMBES

COMISIÓN CONCURSO CAS
N° 008-2015

ANEXO N° 01

Tumbes,

CARTA DE PRESENTACION DEL POSTULANTE

Señores:

MIEMBROS DE LA COMISIÓN DE CONCURSO CAS N° 008-2015
HOSPITAL REGIONAL II-2 "JAMO" DE TUMBES

Presente.-

Yo, identificado(a) con DNI
N°, con domicilio en, mediante la
presente solicito se me considere para participar en el proceso CAS N° 008-2015, convocado por el
HOSPITAL REGIONAL II-2 "JAMO" DE TUMBES, a fin de acceder al puesto de:

Para lo cual declaro bajo juramento que cumplo íntegramente con los requisitos básicos y perfiles
establecidos en la publicación correspondiente al puesto convocado y que adjunto a la presente la
correspondiente hoja de vida documentada, copia DNI y declaraciones juradas de acuerdo a los
formatos anexos N° 2 y 3.

Tumbes,.....de..... del 2015.

FIRMA DEL POSTULANTE

Indicar marcando con un aspa (X), condición de Discapacidad:

Adjunta certificado de Discapacidad	(SI) (NO)
Tipo de Discapacidad:-	
Física	() ()
Auditiva	() ()
Visual	() ()
Mental	() ()

Resolución Presidencial Ejecutiva N° 61-2010 – SERVIR/PE, Indicar marcando con un aspa (x):
Licenciado de las Fuerzas Armadas (SI) (NO)



PERÚ

MINISTERIO DE
SALUD

HOSPITAL REGIONAL II-2
"JAMO" - TUMBES

COMISIÓN CONCURSO CAS
Nº 008-2015

ANEXO N°02

El que suscribe,..... identificado con
DNI N°..... RUC N°..... Y con domicilio real
en..... estado civil..... natural del
Distrito deProvincia de..... Departamento
de..... **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

1. No encontrarme sancionado en ninguna entidad pública (De haberlo sido, deberá adjuntar su rehabilitación).
2. No encontrarme inhabilitado o sancionado por mi colegio profesional (si fuere el caso).
3. No encontrarme inhabilitado para ejercer cargo en el Estado.
4. No encontrarme con inhabilitación vigente en el registro de sanciones de destitución y despido – RNSDD.
5. No encontrarme incurso en caso de nepotismo.
6. No tener antecedentes policiales ni penales.
7. No tener sanción vigente en el registro nacional de proveedores.
8. **No percibir ingresos por parte del Estado, salvo por labor docente.**
9. No me encuentro inscrito en el "Registro de Deudores Alimentarios Morosos" a que hace referencia la ley N° 26771 y su reglamento.
10. No tener en la institución, familiares hasta el 4° grado de consanguinidad, 2° de afinidad o por razón de matrimonio, con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta para ingresar a laborar al hospital, y por ende no me encuentro incurso en los alcances de la Ley N° 26771 y su reglamento.
11. Gozar de buena salud física y mental.
12. Tener disponibilidad inmediata para la suscripción del contrato.
13. Que la información detallada en mi hoja de vida, así como los documentos que se incluye en ella, son verdaderos.

Asumo la responsabilidad administrativa, civil y/o penal por cualquier acción de verificación que compruebe la falsedad o inexactitud de la presente declaración jurada, así como la adulteración de los documentos que se presenten posteriormente a requerimiento de la entidad.

Tumbes, dedel 2015.

FIRMA DEL DECLARANTE

Nombre y Apellidos



PERÚ

MINISTERIO DE
SALUDHOSPITAL REGIONAL II-2
"JAMO" - TUMBESCOMISIÓN CONCURSO CAS
Nº 008-2015

ANEXO N°03

DECLARACION JURADA DE AFILIACION AL REGIMEN PREVISIONAL

Señores:

MIEMBROS DE LA COMISIÓN DE CONCURSO CAS N° 008-2015

HOSPITAL REGIONAL II-2 "JAMO" DE TUMBES

Presente.-

Yo, identificado(a) con DNI
N°, con domicilio legal en, RUC N°, con
relación a la convocatoria de la referencia DECLARO JURAMENTO:

Me encuentro afiliado a algún régimen de pensiones: SI ☐ NO ☐

Elija el siguiente régimen de pensiones:

SISTEMA NACIONAL DE
PENSIONES:SISTEMA PRIVADO DE
PENSIONES:

Integra

Pro Futuro

Horizonte

Prima

Para quienes se encuentren prestando servicios a favor del Estado y sus contratos son sustituidos por un contrato administrativo de servicios.

AFILIACION AL RÉGIMEN PENSIONARIO

SI

NO

En un plazo de (05) días hábiles de suscrito el Contrato Administrativo de Servicios me comprometo a presentar ante la Unidad de Personal, los documentos que acreditan mi afiliación en algún régimen provisional y la solicitud de continuar aportando a dicho régimen, debiendo indicar si suspendí los pagos o si me encontraba aportando un monto voluntario, y en ese caso de aportar como afiliado regular a fin de que la institución efectúe la retención correspondiente.

Tumbes..... de..... del 2015.

.....
NOMBRES Y APELLIDOS
DNI