



**Gobierno Regional de Ancash  
Dirección Regional de Salud Ancash  
Red de Salud Pacífico Norte**



**CONVOCATORIA  
CAS N° 003-2024-DRSPN**

	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	RED DE SALUD PACÍFICO NORTE
---	-----------------------------	--	-----------------------------	-----------------------------

## BASES PARA EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIO

CAS N° 003-2024.DRSPN

### CAPITULO I:

#### DISPOSICIONES GENERALES

##### **1.1. ENTIDAD CONVOCANTE**

Unidad N° 409 — Red de Pacífico Dirección Regional de Salud Ancash

RUC: 20569238537.

##### **1.2. OBJETO DE LA CONVOCATORIA:**

La Unidad Ejecutora N° 409 — Red de Salud Pacífico Norte, requiere la contratación de las distintas plazas que precisa la entidad en el numeral 2.9, para sostener o mejorar su capacidad operativa, continuar brindando los servicios indispensables a la población, garantizar su adecuado funcionamiento, así como aquellos destinados a promover la reactivación económica.

##### **1.3. FINALIDAD PÚBLICA:**

Los presentes lineamientos tienen por finalidad establecer pautas generales orientadas a ser consideradas obligatoriamente en el desarrollo de los procesos de contratación de personal mencionados en el OBJETO de los presentes lineamientos, destinados a continuar con el fortalecimiento de la capacidad resolutive y mejorar la respuesta sanitaria en los establecimientos de salud a nivel nacional, mediante el cierre de brechas de recursos humanos en salud.

##### **1.4 MODALIDAD DE CONTRATO:**

Contratación Administrativa de Servicios que, el Decreto Legislativo N° 1057 CAS Transitorio, y Reglamento Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, modificado este último por el Decreto Supremo N° 0652011-PCM.

##### **1.5 BASE LEGAL:**

- a) Ley N° 26842, Ley General de Salud y Normas Complementarias.
- b) Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General y sus modificatorias.
- c) Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- d) Ley N° 31953 "Ley de Presupuesto para el Año Fiscal 2024".
- e) Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública, modificatorias y su reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 019-2002-PCM
- f) Ley N° 26771, Ley de Nepotismo.
- g) Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057, y su modificatoria aprobada por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.
- h) Ley N° 29849. Ley que establece la eliminación progresiva del régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057 y otorga derechos laborales.
- i) Ley de Servicio Civil N° 30057, Decreto Supremo N° 040-2014-PCM.
- j) Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 107-2011-SERVIR/PE
- k) D.S. N° 008-2018-TR Reglamento de la Ley de Contratación de Trabajadores Extranjeros.
- l) Directiva Administrativa N° 002-2020-DIRES-ANCASH/OGDPH Directiva Administrativa que establece el Procedimiento para la Selección, Contratación y Ejecución del Régimen Especial de Contratación

	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	RED DE SALUD PACÍFICO NORTE
---	-----------------------------	--	-----------------------------	-----------------------------

Administrativa de Servicios en la Dirección Regional de Salud Ancash y sus Unidades Ejecutoras (Redes de Salud y Hospitales).

- m) Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 330-2017ERVIR-PE
- n) Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 313-2017-SERVIR-PE
- o) Norma que regula la contratación CAS (Contrato Administrativo de Servicios).
- p) Decreto Legislativo N° 1057 que regula el régimen especial de contratación de servicios y su reglamento, así como sus modificatorias.
- q) Decreto Legislativo N° 1440 Decreto Legislativo de Sistema Nacional de Presupuesto Público,
- r) Las demás disposiciones que regulan la contratación administrativa de servicios

## CAPITULO II

### DISPOSICIONES ESPECÍFICAS DEL PROCESO

#### 2.1. CRONOGRAMA DEL PROCESO:

El Proceso de Convocatoria CAS se rige por el presente cronograma, el mismo que podrá estar sujeto a variaciones que se publicarán oportunamente en la página web:

CRONOGRAMA DE LA CONVOCATORIA CAS N° 03-2024-DRSPN		
ETAPAS DEL PROCESO	CRONOGRAMA	ÁREA RESPONSABLE
Registro y publicación en el Portal Talento Perú SERVIR, en la Página Web de la institución Red de Salud Pacifico Norte	09/09/2024	Unidad de Recursos Humanos
<b>CONVOCATORIA</b>		
1	Publicación y difusión de la convocatoria: <a href="http://www.rspnorte.gob.pe/">http://www.rspnorte.gob.pe/</a>	09/09/2024 al 20/09/2024 Unidad de Recursos Humanos
2	Presentación del Anexo N° 03 y 04 - Formulario de Currículo Vitae con los documentos sustentatorios y Anexo N° 05 - Declaración Jurada, en sobre cerrado, a través de mesa de partes de la Institución de manera presencial, detallando lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombres y Apellidos.</li> <li>• N° de DNI.</li> <li>• Número de la convocatoria que participa.</li> <li>• Cargo al que postula</li> </ul> Los anexos deberán ser remitidos en forma legible, que se puedan visualizar, debidamente foliados y firmados.	23/09/2024 (8:00 am hasta las 5:00 pm) Mesa de Partes de la RSPN,
<b>SELECCIÓN</b>		
3	Evaluación del Currículo Vitae	26/09/2024 al 27/09/2024 Comité de Selección CAS
4	Publicación de resultados de la Evaluación Curricular en el Portal Web Institución <a href="http://www.rspnorte.gob.pe">www.rspnorte.gob.pe</a>	27/09/2024 Comité de Selección CAS

	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	RED DE SALUD PACÍFICO NORTE
---	-----------------------------	--	-----------------------------	-----------------------------

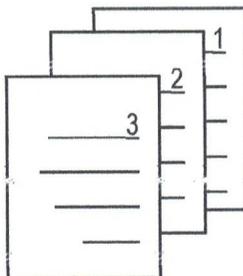
5	Presentación de Recurso de Reconsideración	30/09/2024 (8:00 am hasta las 5:00 pm)	Mesa de Partes de la RSPN
6	Absolución de Recurso de Reconsideración y publicación de resultados	30/09/2024	Comité de Selección CAS
7	Entrevista Personal	02/10/2024 al 03/10/2024	Comité de Selección CAS
8	Publicación del resultado Final a través del Portal Institucional en la página web de la entidad <a href="http://www.rspnorte.gob.pe/">http://www.rspnorte.gob.pe/</a>	03/10/2024	Comité de Selección CAS
<b>SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO</b>			
9	Suscripción y Registro de Contrato	04/10/2024	Unidad de Recursos Humanos
10	Inicio de Actividades	05/10/2024	Unidad de Recursos Humanos

El Cronograma está supeditado a cualquier modificación dependiendo de la sobrecarga laboral de los integrantes de la comisión.

## 2.2. DOCUMENTOS OBLIGATORIOS Y FORMA DE PRESENTACIÓN:

La documentación, será presentada de manera obligatoria en forma física, en sobre cerrado, el cual incluirá su currículum vitae documentado, **debidamente fedateado**, y los anexos de la convocatoria, debidamente firmados y foliados, se presentará en mesa de partes de la Dirección de Red de Salud Pacífico Norte de acuerdo al cronograma. *(El foliado será de atrás hacia adelante en la esquina superior derecha)*

Los Anexos deberán estar debidamente firmados y foliados en el campo correspondiente dentro del formato, y estar llenado con letra legible y contabilizando de atrás hacia adelante, no se foliará el reverso de las hojas y deberá estar visado (firmado) en todos los anexos, siendo el orden de foliado el siguiente:



- Los postulantes presentarán la documentación sustentada de manera obligatoria en el siguiente orden:
  - a) Formato Ficha Curricular Vitae (Anexo N° 03)
  - b) Formato de Requisitos básicos (Anexo N° 04)
  - c) Declaración Jurada de someterse a las disposiciones establecidas en las bases de la convocatoria CAS (Anexo N° 05) y (Anexo N° 06)
  - d) Documento Nacional de Identidad (DNI) o Carnet de Extranjería, Tamaño A4
- Currículo Vitae documentado (que sustente el cumplimiento de los requisitos mínimos y otros documentos),
- REPORTE CERTI-ADULTO (gratuito del portal del Ministerio de Trabajo).

	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	RED DE SALUD PACÍFICO NORTE
---	-----------------------------	--	-----------------------------	-----------------------------

- El CV documentado y anexos deberán ser presentados en un sobre manila A4 debidamente lacrado y deberá tener el siguiente nombre:

**SEÑOR PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE CONCURSO CAS N° 03-2024-DRSPN**

**APELLIDOS Y NOMBRES:**.....

**D.N.I N°:**.....

**PLAZA A LA QUE POSTULA:**.....

**CÓDIGO DE PUESTO AFERTADO:** .....

**ÓRGANO/UNIDAD ORGÁNICA:**.....

**Chimbote.....de.....del 2024.**

NOTA: Los Códigos se encuentran en el numeral 2.9

- Serán considerados NO APTOS, aquellos postulantes que no adjunten los Anexos Firmados de acuerdo al orden establecido.
- La información consignada en los Anexos N° 03, 04, 05 y 06, tiene carácter de declaración Jurada, siendo el postulante responsable de la información consignada en dichos documentos y sometiéndose al procedimiento de fiscalización posterior que lleve a cabo la entidad.
- En ese sentido, la información proporcionada debe ser veraz y exacta de conformidad con el Texto único Ordenado de la Ley N° 27444- Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.
- Una vez inscrito el postulante, no podrá agregar documento alguno.
- **Si los documentos son presentados en un orden distinto al estipulado, la comisión tiene el derecho de eliminar la inscripción del postulante.**

### 2.3. REQUISITOS PARA POSTULAR:

- Cumplir con los perfiles laborales, requisitos y competencias requeridas para el puesto,
- No tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido — RNSDD.
- No tener inhabilitación administrativa o inhabilitación judicial vigente con el Estado.
- No tener otros ingresos por parte del Estado, salvo los percibidos por actividad docente,
- Gozar de buen estado de salud Física y Mental.
- No tener vínculo de parentesco hasta el cuarto grado de consanguineidad, ni hasta el segundo grado de afinidad por razón de matrimonio o relación de convivencia o unión de hecho con personal de la Red de Salud Pacífico Norte, que tenga injerencia directa o indirecta en el proceso de selección de conformidad con las normas legales vigentes.
- No registrar antecedentes penales ni policiales.

	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	RED DE SALUD PACÍFICO NORTE
---	-----------------------------	--	-----------------------------	-----------------------------

- h) No registrar deuda por concepto de reparaciones civiles a favor de personas y/o del Estado establecidas en sentencias con calidad de cosa juzgada que ameriten la inscripción en el Registro de Derechos de Reparaciones Civiles. REDERECI.
- i) No estar inmerso en ninguna de las otras incompatibilidades e impedimentos señalados por ley.
- j) Cumplir con lo dispuesto en la Ley N° 27588 y Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 192002-PCM, sobre prohibiciones e incompatibilidades de funcionarios y Servidores públicos; así como de las personas que preste servicios al Estado bajo cualquier modalidad contractual.

#### 2.4. EVALUACIONES Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN:

- El Comité de Selección a cargo de la Convocatoria para Contratación Administrativa de Servicios (CAS) N° 003 - 2024 de la Red de Salud Pacifico Norte, conformado para tal fin con Resolución Directoral N° 412-2024- DIRESA-RSPN/DE siendo los responsables del desarrollo de todas las etapas del proceso de selección, así como de sus resultados.
- El Comité Encargado del Proceso de Convocatoria CAS N° 003 -2024- DRSPN, podrá solicitar el apoyo de las Jefaturas de los Departamentos Servicios convocados.
- Para efectos de transparencia El Comité invitaría a participar a través de un representante de los Colegios Profesionales, al gremio sindical de la Red de Salud Pacifico Norte, quienes participarán como veedores en las etapas que comprenda el presente proceso, sin emitir juicio de valor respecto de los criterios de evaluación.
- En caso de que uno o más integrantes Titular del Comité Encargado del Proceso de Convocatoria CAS, no pudiera(n) cumplir con su función, será reemplazado por su suplente, previa coordinación, a fin que se complete el Comité y pueda continuar con dicho proceso.
- El presente Proceso de Selección consta de 02 Etapas:
  - Evaluación Curricular.
  - Entrevista Personal
- El presente Proceso de Selección se regirá por un Cronograma. Asimismo, las Etapas son de carácter eliminatorio, siendo de absoluta responsabilidad del Postulante el seguimiento del Proceso.
- Los factores de evaluación dentro del proceso de selección tendrán un máximo y un mínimo de puntos, distribuyéndose de la siguiente manera:

EVALUACION	CARACTER	PUNTAJE MINIMO	PUNTAJE MAXIMO	PONDERACION
Evaluación curricular	cuantitativo	26 puntos	50 puntos	50%
Entrevista personal	cuantitativo	26 puntos	50 puntos	50%
<b>TOTAL</b>		52 puntos	<b>100 PUNTOS</b>	<b>100%</b>

El puntaje mínimo aprobatoria de calificación final es de cincuenta y dos (52) puntos, para ser considerados en el cuadro de méritos.

- Todos los documentos que acrediten experiencia deberán presentar fecha de inicio o fin del tiempo laborado, asimismo la capacitación en servicio NO SERAN CONSIDERADOS como experiencia laboral. La experiencia laboral se contabilizará según el perfil de puesto. De acuerdo a lo señalado en la Ley nro. 31396 "Ley que reconoce las prácticas preprofesionales y prácticas profesionales como experiencia laboral y modifica el Decreto Legislativo 1401", se considera como experiencia laboral: Las prácticas preprofesionales no menor

	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	RED DE SALUD PACÍFICO NORTE
---	--------------------------------	---	--------------------------------	--------------------------------

de tres meses o hasta cuando se adquiera la condición de Egresado. Las prácticas profesionales que realizan los egresados por un periodo de hasta un máximo de veinticuatro meses.

- Si los certificados no indican el número de créditos otorgados, según el Art. 47º del D.S. N° 005.90-PCM, expresa que cada crédito se convalida como 17 horas académicas. Cuando el certificado no establece la duración de la capacitación en horas o créditos, se considerará dos horas por cada día del evento.

#### **2.4.2. SEGUNDA ETAPA: ENTREVISTA PERSONAL:**

La entrevista personal se ejecutará de manera presencial.

La entrevista permitirá conocer si el postulante cumple con las competencias exigidas para el puesto, en la que se evaluará criterios relacionados a la Actitud General, Capacidad Comunicativa, Desarrollo y Dominio del Tema, según el "Formato para la Entrevista Personal".

NOTA:

- El/la postulante deberá presentarse en el horario establecido y con ropa formal,
- El/la postulante al inicio de la entrevista deberá presentar su DNI o Carnet de Extranjería.
- Se considerará el tiempo de tolerancia de cinco (05) minutos a partir del horario estipulado en la programación de la Entrevista, si pasado el tiempo el/la postulante no se presenta, se dejará constancia de su inasistencia.
- No se calificará a nadie luego de terminadas las entrevistas.

#### **2.4.3 DEL RESULTADO DEL PROCESO:**

- El (os) Postulante(s) que obtenga(n) el más alto Puntaje Final, según orden de mérito y al número de Puestos convocados será(n) declarado(s) Ganador(es) siendo seleccionado(s) como Adjudicatario(s) para la Contratación Administrativa de Servicios.
- En caso de empate en el puntaje final, prevalecerá el tiempo de experiencia en cargos similares oficiales. Si persiste el empate, se tomará en cuenta la antigüedad de los estudios de los postulantes.
- El resultado del Proceso se publicará en lugares visibles de acceso al público (Unidad de Personal y Pagina Web).

#### **2.4.4 DEL RECURSO DE RECONSIDERACIÓN:**

Los recursos de reconsideración serán presentados en la fecha y hora fijada en el cronograma a través de la Mesa de Partes de la RSPN, mediante documento dirigido al Presidente de la Comisión Encargada del Proceso de Convocatoria para Contratación Administrativa de Servicios - **CAS N° 003-2024-DRSPN**- Red de Salud Pacifico Norte, debiendo ser presentado en forma física, estas serán absueltos por El Comité en la fecha indicada en el cronograma: el recurso de reconsideración será presentado únicamente por el postulante y estar referido al hecho propio, no aceptándose recursos de reconsideración por terceros ni referidos a hechos de terceros.

El recurso de reconsideración debe estar debidamente presentado y documentado, basado en el expediente presentado, no en documentos no presentados, quedando prohibido agregar nuevos documentos al expediente presentado.

#### **2.5. REGLAS ADICIONALES:**

- 2.5.1. Todos los puestos considerados como "personal de salud", según la Ley N° 23330, su reglamento y modificatoria, exigen la presentación obligatoria de la Resolución de término de SERUMS, por lo que ya no se consignará en el perfil del puesto.

- 2.5.2. Las etapas del proceso son de carácter eliminatorio, siendo responsabilidad de cada postulante seguir el proceso en la página web <http://www.rspnorte.gob.pe//> y, accesoriamente, en otros medios (Redes Sociales, otros).
- 2.5.3. Un postulante solo podrá inscribirse a un Puesto convocado, en ningún caso se aceptará la inscripción a dos o más puestos CAS, salvo en la etapa de adjudicación, que el Comité podrá valorar la adjudicación a postulantes elegibles que hayan superado el puntaje mínimo, cuando haya renunciado o queden plazas desiertas, según la necesidad institucional y sin infringir ninguna norma. El postulante es responsable de elegir voluntariamente el Puesto al cual postulará, según su perfil, no pudiendo cambiarlo luego de haber registrado su postulación.
- 2.5.4. Si hay más de un puesto ofertado para una misma IPRESS, se establecerá un orden según el puntaje final y la elección de la plaza será en estricto orden de mérito.
- 2.5.5. Si ella postulante declarado(a) ganador(a) en el proceso, no adjudica el puesto ganado, se procederá a convocar al primer elegible según el orden de mérito. De no adjudicar el primer elegible, la entidad podrá convocar al segundo elegible o declarar desierto el puesto, según corresponda y conforme al numeral 2.4.3.
- 2.5.6. Son "elegibles" los postulantes que no accedieron a adjudicar un puesto, pero que superaron el puntaje mínimo aprobatorio (52 puntos o más), quienes accederán en estricto orden de mérito, en caso no se presentará a adjudicar el postulante ganador.

## 2.6. BONIFICACIONES:

- 2.6.1. Se otorgará una bonificación del diez por ciento (10%) sobre el puntaje obtenido en la Etapa de Entrevista a los postulantes que hayan acreditado ser Licenciado de las Fuerzas Armadas.
- 2.6.2. Las personas con discapacidad<sup>1</sup> serán bonificadas con el 15%, sobre el puntaje final obtenido en el proceso de evaluación, siempre y cuando haya alcanzado un puntaje mínimo aprobatorio<sup>3</sup> y acredite dicha condición mediante Resolución expedida por el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS).
- 2.6.3. Se otorgará una bonificación diferenciada, desde dos por ciento (2%) hasta un máximo del quince por ciento (15%) sobre el puntaje total obtenido, a los postulantes que acrediten haber realizado su SERUMS según el mapa de pobreza de FONCODES<sup>4</sup>. Asimismo, según corresponda se otorga Bonificación por haber realizado el SERUMS con relación a los quintiles dentro del mapa de pobreza elaborado por FONCODES, tal como se indica en el siguiente cuadro:

Ubicación según FONCODES	Bonificación sobre puntaje final,
Quintil 1	15%
Quintil 2	10%
Quintil 3	5%
Quintil 4	2%
Quintil 5	0%

<sup>1</sup> Conforme a lo dispuesto por la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 061-2010-SERVIR-pe, que establece los criterios para asignar una bonificación de diez por ciento (10%) en concursos para puestos de trabajo en la administración pública en beneficio del personal licenciado de las fuerzas armadas conforme a lo establecido en la Ley N° 29248, Ley del Servicio Militar y su Reglamento aprobado mediante el Decreto Supremo N° 033-2013-DE.

<sup>2</sup> Siempre que acredite dicha discapacidad con el certificado correspondiente, conforme al artículo 76° de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.

<sup>3</sup> Conforme a lo dispuesto por la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad y su Reglamento, aprobado con Decreto Supremo N° 002-2014-MIMP.

<sup>4</sup> Según lo establecido por la Ley N° 23330, Ley del SERUMS, su Reglamento aprobado con Decreto Supremo 007-2008-SA, y su modificatoria mediante Decreto Supremo 007-2008-SA, se adicionará al puntaje obtenido en los concursos de acuerdo a la siguiente escala del mapa de pobreza del FONCODES: QUINTIL 1: 15%, QUINTIL 2: 10%, QUINTIL 3: QUINTIL 4: 2% y QUINTIL 5: 0%. Para los profesionales que realizaron el SERUMS antes del 23 de marzo del 2008, se considerará: CATEGORÍA A 15%, CATEGORÍA B: 10%, CATEGORÍA C: 5% y CATEGORÍA D: 0% (Artículo 47°).

	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	RED DE SALUD PACÍFICO NORTE
---	-----------------------------	--	-----------------------------	-----------------------------

## 2.7. SITUACIONES IRREGULARES Y CONSECUENCIAS:

- 2.7.1. La Red de Salud Pacífico Norte se reserva el derecho de brindar información de los resultados alcanzados en las diferentes etapas, respecto de postulantes y/o candidatos de considerar que vulneran la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento.
- 2.7.2. El postulante o candidato que remita los documentos y/o se presente a las evaluaciones fuera del horario establecido, no podrá participar en las mismas y será DESCALIFICADO del Proceso de Convocatoria.
- 2.7.3. El candidato que sea suplantado por otro candidato o por un tercero, será automáticamente descalificado, sin perjuicio de las acciones civiles o penales que la entidad pueda adoptar.
- 2.7.4. De detectarse que el postulante y/o candidato haya presentado documentación fraudulenta o incumplido las instrucciones para el desarrollo de cualquiera de las etapas del Proceso de Convocatoria, será automáticamente descalificado; sin perjuicio de las acciones civiles o penales que la entidad pueda adoptar.
- 2.7.5. En caso el postulante y/o candidato presentara información falsa o inexacta en las declaraciones juradas, descalificado del Proceso de Convocatoria, sin perjuicio de las legales que correspondan.
- 2.7.6. La omisión de los documentos obligatorios señalados, el llenado incompleto o incorrecto de los formatos (Anexos N° 04, 05 y 06), el no firmarlos, indicada en la fecha y hora señalada en el cronograma y/o no cumplir con los requisitos mínimos del perfil del puesto de los términos de referencia, darán origen a la exclusión del postulante del proceso de selección correspondiente:

## 2.8. DECLARATORIA DE DESIERTO O CANCELACIÓN DEL PROCESO:

### 2.8.1. Declaración de desierto:

- El proceso o un puesto, será declarado desierto en caso de presentarse los siguientes supuestos. Cuando no se presenta ningún postulante a la convocatoria o a un puesto en el proceso de convocatoria.
- Cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos exigido para el puesto convocado.
- Cuando habiendo cumplido los requisitos mínimos, ninguno de los postulantes obtiene puntaje mínimo para lograr ser elegido.

### 2.8.2. Cancelación de proceso:

El proceso de convocatoria puede ser cancelado en algunos de los siguientes supuestos sin que sea responsabilidad de la entidad.

- Cuando desaparece la necesidad del servicio con posterioridad a la convocatoria.
- Por restricciones presupuestales.
- Otras causales debidamente justificadas.

	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	RED DE SALUD PACÍFICO NORTE
--	-----------------------------	--	-----------------------------	-----------------------------

## 2.9. PUESTOS OFERTADOS:

Nº	CODIGO_REGISTRO	DESC_CARGO FUNCIONAL	SUB_TIPO_REG	ESTABLECIMIENTO A POSTULAR	DESC-MOTIVO_CREACIÓN_REGISTRO	HONORARIOS	DS 311-2022-EF	DS 313-2023-EF	TOTAL INGRESO
1	000394	QUÍMICO FARMACÉUTICO	CAS	C.S. I-3 Mental Comunitario Dos de Junio	Ley de Presupuesto año 2024	2,500.00	64.19	50.00	2,614.19
2	001168	MEDICO	CAS	P.S I-2 SAN JUAN	Ley N° 31538 –Artículo 27	5,200.00	64.19	50.00	5,314.19
3	001169	MÉDICO	CAS	P.S I-1 VINZOS	Ley N° 31538 –Artículo 27	5,200.00	64.19	50.00	5,314.19
4	001240	MÉDICO	CAS	P.S I-2 SAN JUAN	Ley N° 31538 –Artículo 27	5,200.00	64.19	50.00	5,314.19
5	0001243	CHOFER	CAS	C.S. I-3 CONCHUCOS	Ley N° 31538 –Artículo 27	1,800.00	64.19	50.00	1,914.19
6	0001247	MÉDICO	CAS	P.S. I-1 HUANROC	Ley N° 31538 –Artículo 27	5,200.00	64.19	50.00	5,314.19
7	0001373	PSICÓLOGO	CAS	C.S. I-3 Mental Comunitario Santa	Ley de Presupuesto año 2024	3,500.00	64.19	50.00	3,614.19
8	0001379	PSICÓLOGO	CAS	C.S. I-3 Mental Comunitario Dos de Junio	Ley de Presupuesto año 2024	3,500.00	64.19	50.00	3,614.19
9	001313	TECNICO EN ENFERMERIA	CAS	P.S I-2 Cambio Puente	Ley N° 31538 –Artículo 27	1,800.00	64.19	50.00	1,914.19

## 2.10. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO:

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de desarrollo del puesto	Según la adjudicación de plazas convocadas.
Duración del contrato	<b>Tres meses desde la firma del contrato</b>
Remuneración mensual	Se Consigna la remuneración de acuerdo al perfil de puesto tipo, los cuales incluyen los montos y afiliaciones de Ley, así como, toda deducción aplicable al contratado bajo esta modalidad.
Horario/Modalidad de Trabajo	El horario/ modalidad de trabajo presencial.

## 2.11. SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO:

El participante debe suscribir el contrato administrativo de servicios, así como el formato de Ficha Única de Datos Personales, declaraciones juradas y otros documentos que le sean requeridos por la unidad ejecutora contratante, en la Unidad de Recursos Humanos o la que haga sus veces, en el horario de trabajo establecido dentro del plazo señalado en las bases del procedimiento de contratación, el mismo que contendrá lo siguiente:

## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO	
<b>Órgano o unidad orgánica:</b>	RED DE SALUD PACIFICO NORTE
<b>Nombre del puesto:</b>	QUIMICO FARMACEUTICO
<b>Dependencia funcional:</b>	JEFE DE FARMACIA
<b>Establecimiento:</b>	CENTRO DE SALUD I-3 MENTAL COMUNITARIO DOS DE JUNIO

**MISIÓN DEL PUESTO**  
 Brindar atención a los usuarios del CSMC durante el proceso de la atención integral a través del acto farmacéutico, así como planificar, dirigir y evaluar las actividades de farmacia, según las necesidades de salud, cartera de servicios y normativa vigente.

- FUNCIONES DEL PUESTO**
- ✓ Elaborar un diagnóstico situacional y plan de trabajo orientado a la intervención en salud mental orientado al CSMC.
  - ✓ Brindar atención a nivel Individual, Familia y Comunidad de acuerdo a las Normas Técnicas y Guías Clínicas de Intervención en Salud Mental y NTS N° 138-MINSA/2017/DGIESP.
  - ✓ Dispensación de medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitarios, incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales, según la normatividad vigente
  - ✓ Atención de farmacia clínica para el uso racional y seguro de medicamentos, seguimiento fármaco terapéutico y farmacovigilancia a personas con morbilidad por trastornos mentales y/o problemas psicosociales.
  - ✓ Gestión de medicamentos con riesgo de vencimiento, stock crítico, manejo de los medicamentos con riesgo de vencimiento realizando las gestiones necesarias para evitar la baja innecesaria.
  - ✓ Realizar en forma mensual la recepción y control de calidad del acervo documentario (informe de consumo integrado (ICI), recetas controladas, tarjetas de control visible etc.)
  - ✓ Capacitar y supervisar al personal técnico y auxiliar en farmacia y/o enfermería en el correcto desempeño de sus roles.
  - ✓ Elaborar el Balance de Psicotrópicos lo cual incluye la revisión, supervisión de recetas y otros procedimientos necesarios para la elaboración del balance trimestral especificados en el Decreto Supremo N° 023-2001/SA
  - ✓ Coordinar permanentemente con los responsables de salud mental del Establecimiento de la Red de Salud Conchucos Sur.
  - ✓ Brindar atención a nivel Individual, Familia y Comunidad de acuerdo a las Normas Técnicas y Guías Clínicas de Intervención en Salud Mental y NTS N° 138-MINSA/2017/DGIESP.
  - ✓ Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

**COORDINACIONES PRINCIPALES**

**Coordinaciones Internas**  
 Profesionales de la Salud de las diferentes unidades, áreas y servicios de la IPRESS, jefe de IPRESS Y Microredes

**Coordinaciones Externas**  
 IPRESS públicas y privadas y mixtas, actores sociales locales y otros.

**FORMACIÓN ACADÉMICA**

A.) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.		B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.		C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?
<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	Egresado(a)	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input type="checkbox"/> ¿Requiere habilitación profesional?
<input type="checkbox"/>	Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input checked="" type="checkbox"/>	Título/ Licenciatura	
<input type="checkbox"/>	Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	Maestría	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>	Egresado <input type="checkbox"/> Grado	
<input checked="" type="checkbox"/>	Universitario	<input checked="" type="checkbox"/>	Doctorado	

*[Handwritten signature and scribbles in blue ink on the left margin]*

Egresado  Titulado

**CONOCIMIENTOS**

**A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):**

- (1) Manejo de Dispensación de medicamentos, dispositivos médicos y productos sanitario según la normatividad vigente
- (2) Farmacia Clínica
- (3) Farmacovigilancia y tecnovigilancia.
- (4) Suministro de medicamentos
- (5) Directiva Administrativa N° 249-MINSA/2018/DIGEMID "Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - SISMED".

**B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.**

*Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.*

**C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.**

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.)		X			Inglés	X			
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)		X			.....				
Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.)		X			.....				
Otros: _____					Observaciones. -				

**EXPERIENCIA**

**Experiencia general**

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado. ( 3 años)

03 años en el sector público y/o privado, incluido el Serums

**Experiencia específica**

**A.** Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia: 2 años

02 años, documentado incluido el Serums

**B.** En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

02 años de experiencia mínima,

**C.** Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

<input type="checkbox"/> Practicante profesional	<input type="checkbox"/> Auxiliar o Asistente	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> Analista	<input type="checkbox"/> Especialista	<input type="checkbox"/> Supervisor/ Coordinador	<input type="checkbox"/> Jefe de Área o Dpto.	<input type="checkbox"/> Gerente o Director
--	---	---------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------------	--	---	---

\* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

Acreditar haber realizado SERUMS.

**NACIONALIDAD**

¿Se requiere nacionalidad peruana?  SÍ  NO

Anote el sustento:

**HABILIDADES:** Describa las habilidades que considere importante para ocupar su puesto

- ✓ Trabajo en equipo
- ✓ Trabajo bajo presión
- ✓ Comportamiento ético, responsable, honradez y puntualidad
- ✓ Orientación de servicio al ciudadano y buen trato
- ✓ Comunicación efectiva
- ✓ Capacidad resolutive

**CONTRAPRESTACION MENSUAL**

Honorarios S/. 2,500,00 (Ley de presupuesto año 2024). D.S.311-2022E.64.19. D.S. 313-2023-EF. 50.00, TOTAL INGRESO: 2,614.19.

	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	RED DE SALUD PACÍFICO NORTE
--	-----------------------------	--	-----------------------------	-----------------------------

## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO	
Órgano o unidad orgánica:	RED DE SALUD PACIFICO NORTE
Nombre del puesto:	MEDICO (A) GENERAL
Dependencia funcional:	JEFE DEL ESTABLECIMIENTO
Establecimiento:	PUESTO DE SALUD SAN JUAN I-2

**MISIÓN DEL PUESTO**  
 Brindar atención médica integral a la persona, familia y comunidad de acuerdo al Modelo de Cuidado Integral de Salud, según las necesidades de salud, cartera de servicios y normativa vigente.

- FUNCIONES DEL PUESTO**
- 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.
  - Brindar tratamiento integral que incluya el seguimiento clínico a las personas y familias con problemas o necesidades de salud, realizando la interconsulta, referencia y contra referencia para la continuidad del cuidado según corresponda.
  - Realizar procedimientos médicos con fines diagnósticos y de tratamiento, según la cartera de servicios y perfil de demanda de la población.
  - Realizar prestaciones de salud 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.
  - Participar, como parte del equipo multidisciplinario de salud, en actividades de promoción de la salud, que promuevan cambios en el comportamiento individual, colectivo y del entorno.
  - Realizar intervenciones de prevención para disminuir riesgos y daños que afectan la salud individual y la salud pública, considerando el escenario epidemiológico actual del ámbito del establecimiento de salud.
  - Participar en la identificación de factores de riesgo/protectores y desarrollar intervenciones educativas, comunicacionales, vigilancia epidemiológica, salud ambiental y salud ocupacional fomentando la participación ciudadana.
  - Brindar atención médica a través de la modalidad de Telesalud para facilitar el acceso de la población a los servicios de salud en su área geográfica, según corresponda.
  - Participar o integrar comités técnicos y otros equipos de trabajo multidisciplinarios del nivel local y territorial.
  - Elaborar informes, expedir certificados médicos legales y otros que se encuentren establecidos en la normativa vigente
  - Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

**COORDINACIONES PRINCIPALES**

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

**Coordinaciones Externas**  
 IPRESS públicas y privadas y mixtas, actores sociales locales y otros.

**FORMACIÓN ACADÉMICA**

A.) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.	C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?																																						
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Incompleta</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Completa</td> <td style="width: 15%;"><input type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td rowspan="5" style="width: 20%; text-align: center; vertical-align: middle;">MEDICO CIRUJANO</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Sí</td> <td style="width: 10%; text-align: center;"><input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td rowspan="5" style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px;"></td> <td colspan="2" style="text-align: center; background-color: #e0e0e0;">¿Requiere habilitación profesional?</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Sí</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitario</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/> Doctorado</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	MEDICO CIRUJANO	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller		¿Requiere habilitación profesional?		<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría			<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado			<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doctorado				
	Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	MEDICO CIRUJANO		<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No																																	
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller				¿Requiere habilitación profesional?																																	
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura				<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No																																
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría																																					
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado																																					
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doctorado																																					

Egresado  Titulado

**CONOCIMIENTOS**

**A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):**

- (1) Manejo de urgencias y emergencias
- (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.

**B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.**

*Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.*

**C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.**

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.)		X			Inglés	X			
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)		X			.....				
Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.)		X			.....				
Otros: _____					Observaciones. -				

**EXPERIENCIA**

**Experiencia general**

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado. (3 años)

03 años en el sector público y/o privado, incluido el Serums

**Experiencia específica**

**A.** Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

02 años, documentado incluido el Serums

**B.** En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

02 años de experiencia mínima

**C.** Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

<input type="checkbox"/> Practicante profesional	<input type="checkbox"/> Auxiliar o Asistente	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> Analista	<input type="checkbox"/> Especialista	<input type="checkbox"/> Supervisor/ Coordinador	<input type="checkbox"/> Jefe de Área o Dpto.	<input type="checkbox"/> Gerente o Director
--	---	---------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------------	--	---	---

\* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

Acreditar haber realizado SERUMS.

**NACIONALIDAD**

¿Se requiere nacionalidad peruana?

SÍ  X NO

Anote el sustento:

**HABILIDADES:** Describa las habilidades que considere importante para ocupar su puesto

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

**CONTRAPRESTACION MENSUAL**

Honorarios S/. 5,200.00 (Ley Nº 31538 artículo 27), D.S.311-2022-EF. 64.19, D.S. 313-2023-EF. 50.00. TOTAL, INGRESO: 5,314.19.

## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

<b>Órgano o unidad orgánica:</b>	RED DE SALUD PACIFICO NORTE
<b>Nombre del puesto:</b>	MEDICO (A) GENERAL
<b>Dependencia funcional:</b>	JEFE DEL ESTABLECIMIENTO
<b>Establecimiento:</b>	PUESTO DE SALUD I-1 VINZOS

### MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica integral a la persona, familia y comunidad de acuerdo al Modelo de Cuidado Integral de Salud, según las necesidades de salud, cartera de servicios y normativa vigente.

### FUNCIONES DEL PUESTO

- 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.
- Brindar tratamiento integral que incluya el seguimiento clínico a las personas y familias con problemas o necesidades de salud, realizando la interconsulta, referencia y contra referencia para la continuidad del cuidado según corresponda.
- Realizar procedimientos médicos con fines diagnósticos y de tratamiento, según la cartera de servicios y perfil de demanda de la población.
- Realizar prestaciones de salud 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.
- Participar, como parte del equipo multidisciplinario de salud, en actividades de promoción de la salud, que promuevan cambios en el comportamiento individual, colectivo y del entorno.
- Realizar intervenciones de prevención para disminuir riesgos y daños que afectan la salud individual y la salud pública, considerando el escenario epidemiológico actual del ámbito del establecimiento de salud.
- Participar en la identificación de factores de riesgo/protectores y desarrollar intervenciones educativas, comunicacionales, vigilancia epidemiológica, salud ambiental y salud ocupacional fomentando la participación ciudadana.
- Brindar atención médica a través de la modalidad de Telesalud para facilitar el acceso de la población a los servicios de salud en su área geográfica, según corresponda.
- Participar o integrar comités técnicos y otros equipos de trabajo multidisciplinarios del nivel local y territorial.
- Elaborar informes, expedir certificados médicos legales y otros que se encuentren establecidos en la normativa vigente
- Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

<b>Coordinaciones Internas</b>
Profesionales de la Salud de las diferentes unidades, áreas y servicios de la IPRESS, y Jefe de IPRESS
<b>Coordinaciones Externas</b>
IPRESS públicas y privadas y mixtas, actores sociales locales y otros.

### FORMACIÓN ACADÉMICA

<b>A.) Nivel Educativo</b> Marcar con una "X" su nivel de estudio.	<b>B.) Grado(s)/situación académica y estudios</b> requeridos para el puesto Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.	<b>C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?</b>																																														
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Incompleta</td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Completa</td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado(a)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Bachiller</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Título/ Licenciatura</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Maestría</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado <input type="checkbox"/> Grado</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Doctorado</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> </tr> </table>		Incompleta	Completa			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Título/ Licenciatura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado <input type="checkbox"/> Grado	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Doctorado				<input type="checkbox"/>	Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; min-height: 100px;">           MEDICO CIRUJANO         </div>	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Sí</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center; background-color: #eee; padding: 2px;">¿Requiere habilitación profesional?</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> Sí</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> No</td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	¿Requiere habilitación profesional?		<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
	Incompleta	Completa																																														
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado(a)																																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bachiller																																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Título/ Licenciatura																																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Maestría																																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado <input type="checkbox"/> Grado																																												
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Doctorado																																												
			<input type="checkbox"/>	Egresado <input type="checkbox"/> Titulado																																												
<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No																																															
¿Requiere habilitación profesional?																																																
<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No																																															

	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	RED DE SALUD PACÍFICO NORTE
--	-----------------------------	--	-----------------------------	-----------------------------

### CONOCIMIENTOS

#### A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):

- (1) Manejo de urgencias y emergencias
- (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.

#### B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

*Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.*

#### C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.)		X			Inglés	X			
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)		X			.....				
Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.)		X			.....				
Otros: _____					Observaciones. -				

### EXPERIENCIA

#### Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado. (3 años)

03 años en el sector público y/o privado incluido el Serums

#### Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

02 años, documentado incluido el Serums

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

02 años de experiencia mínima

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

<input type="checkbox"/> Practicante profesional	<input type="checkbox"/> Auxiliar o Asistente	<input checked="" type="checkbox"/> Analista	<input type="checkbox"/> Especialista	<input type="checkbox"/> Supervisor/ Coordinador	<input type="checkbox"/> Jefe de Área o Dpto.	<input type="checkbox"/> Gerente o Director
--	---	--	---------------------------------------	--	---	---

\* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

Acreditar haber realizado SERUMS.

### NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana?

Sí  NO

Anote el sustento:

HABILIDADES: Describa las habilidades que considere importante para ocupar su puesto

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

### CONTRAPRESTACION MENSUAL

Honorarios S/. 5,200.00 (Ley N° 31538 artículo 27), D.S.311-2022-EF. 64.19, D.S. 313-2023-EF. 50.00. TOTAL, INGRESO: 5,314.19.



GOBIERNO REGIONAL DE  
ANCASH

GERENCIA REGIONAL DE  
DESARROLLO SOCIAL

DIRECCIÓN REGIONAL  
DE SALUD

RED DE SALUD  
PACÍFICO NORTE

## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano o unidad orgánica: RED DE SALUD PACIFICO NORTE  
 Nombre del puesto: MEDICO (A) GENERAL  
 Dependencia funcional: JEFE DEL ESTABLECIMIENTO  
 Establecimiento: PUESTO DE SALUD I-1 HUANROC

### MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica integral a la persona, familia y comunidad de acuerdo al Modelo de Cuidado Integral de Salud, según las necesidades de salud, cartera de servicios y normativa vigente.

### FUNCIONES DEL PUESTO

- ✓ 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.
- ✓ Brindar tratamiento integral que incluya el seguimiento clínico a las personas y familias con problemas o necesidades de salud, realizando la interconsulta, referencia y contra referencia para la continuidad del cuidado según corresponda.
- ✓ Realizar procedimientos médicos con fines diagnósticos y de tratamiento, según la cartera de servicios y perfil de demanda de la población.
- ✓ Realizar prestaciones de salud 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.
- ✓ Participar, como parte del equipo multidisciplinario de salud, en actividades de promoción de la salud, que promuevan cambios en el comportamiento individual, colectivo y del entorno.
- ✓ Realizar intervenciones de prevención para disminuir riesgos y daños que afectan la salud individual y la salud pública, considerando el escenario epidemiológico actual del ámbito del establecimiento de salud.
- ✓ Participar en la identificación de factores de riesgo/protectores y desarrollar intervenciones educativas, comunicacionales, vigilancia epidemiológica, salud ambiental y salud ocupacional fomentando la participación ciudadana.
- ✓ Brindar atención médica a través de la modalidad de Telesalud para facilitar el acceso de la población a los servicios de salud en su área geográfica, según corresponda.
- ✓ Participar o integrar comités técnicos y otros equipos de trabajo multidisciplinarios del nivel local y territorial.
- ✓ Elaborar informes, expedir certificados médicos legales y otros que se encuentren establecidos en la normativa vigente
- ✓ Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

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

#### Coordinaciones Externas

IPRESS públicas y privadas y mixtas, actores sociales locales y otros.

### FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo  
 Marcar con una "X" su nivel de estudio.

	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"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto  
 Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	MEDICO CIRUJANO
<input type="checkbox"/> Maestría	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado	
<input type="checkbox"/> Doctorado	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	

C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?

Sí  No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí  No

	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	RED DE SALUD PACÍFICO NORTE
--	-----------------------------	--	-----------------------------	-----------------------------

**CONOCIMIENTOS**

**A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):**

- (1) Manejo de urgencias y emergencias
- (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.

**B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.**

*Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.*

**C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.**

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.)		X			Inglés	X			
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)		X			.....				
Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.)		X			.....				
Otros: _____					Observaciones. -				

**EXPERIENCIA**

**Experiencia general**

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado. (3 años)

03 años en el sector público y/o privado, incluido SERUMS

**Experiencia específica**

**A.** Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

02 años, documentado incluido el Serums, **DOCUMENTADO**

**B.** En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

02 años de experiencia mínima

**C.** Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Practicante profesional	Auxiliar o Asistente	X	Analista	Especialista	Supervisor/ Coordinador	Jefe de Área o Dpto.		Gerente o Director	

\* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

Acreditar haber realizado SERUMS.

**NACIONALIDAD**

¿Se requiere nacionalidad peruana?

sí

NO

Anote el sustento:

**HABILIDADES:** Describa las habilidades que considere importante para ocupar su puesto

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

**CONTRAPRESTACION MENSUAL**

Honorarios S/. 5,200.00 (Ley N° 31538 artículo 27), D.S.311-2022-EF. 64.19, D.S. 313-2023-EF. 50.00. TOTAL INGRESO: 5,314.19.



	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	RED DE SALUD PACÍFICO NORTE
--	-----------------------------	--	-----------------------------	-----------------------------

- (1) Manejo de urgencias y emergencias
- (2) Limpieza y desinfección de equipos y materiales
- (3) Promoción de Salud.
- (4) Atención Integral por curso de vida.
- (5) Conocimiento en Mecánica Automotriz
- (6) Record de conducción de los últimos 02 años.

**B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.**

*Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.*

- ✓ Conocimiento en Seguridad vial
- ✓ Licencia de Conducir A2B vigente.
- ✓ Record de Conductor

**C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.**

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.)	X				Inglés	X			
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)	X				.....				
Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.)	X				.....				
Otros: _____					Observaciones.-				

**EXPERIENCIA**

**Experiencia general**

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

Experiencia General mínima de 02 años de laborar en Entidades Públicas y/o Privadas.

**Experiencia específica**

**A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:**

01 años mínimo

**B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:**

01 año de experiencia mínima

**C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:**

<input type="checkbox"/>							
Practicante profesional	Auxiliar o Asistente	Analista	Especialista	Supervisor/ Coordinador	Jefe de Área o Dpto.	Gerente o Director	

\* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

Acreditar haber realizado SERUMS.

**NACIONALIDAD**

¿Se requiere nacionalidad peruana?

SÍ  NO

Anote el sustento:

**HABILIDADES:** Describa las habilidades que considere importante para ocupar su puesto

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

**CONTRAPRESTACION MENSUAL**

Honorarios S/. 1,800,00 (Ley N° 31538 artículo 27), mas 64.19 soles (D.S 311-2022-EF) mas 50.00 soles (D.S 313-2023-EF) sumando un total de 1,914.19 soles (Mil novecientos catorce con 19//100 soles) de acuerdo a Ley, así como, toda deducción bajo esta modalidad

## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

<b>Órgano o unidad orgánica:</b>	RED DE SALUD PACIFICO NORTE
<b>Nombre del puesto:</b>	PSICOLOGIA
<b>Dependencia funcional:</b>	AREA DE SALUD MENTAL
<b>Establecimiento:</b>	CENTRO DE SALUD I-3 MENTAL COMUNITARIO SANTA

### MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica integral a la persona, familia y comunidad de acuerdo al Modelo de Cuidado Integral de Salud, según las necesidades de salud, cartera de servicios y normativa vigente.

### FUNCIONES DEL PUESTO

- ✓ Elaboración del Plan Anual de trabajo 2024, del servicio de psicología en las unidades que corresponden en la unidad de niños, adolescentes, adulto, adulto mayor, adicciones y participación social.
- ✓ Tratamiento según definiciones operacionales en los productos de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz
- ✓ Elaboración de un Programa de Continuidad de cuidados a los usuarios de la población jurisdicción del ámbito que adjudique
- ✓ Elaboración y presentación de informe mensual sobre las actividades, atenciones y capacitaciones desarrolladas al área de estadística para fines de llenado al POI y otros.
- ✓ Participar en la reunión clínica de equipo técnico en el centro de Salud Mental Comunitario Dos de junio, Red Norte.
- ✓ Disponibilidad de tiempo para cumplir las metas objetivos e indicadores sanitarios, trabajo en equipo, visitas domiciliarias en salud mental como estipula la norma técnica de CSMC
- ✓ Realizar Psicoterapias psicológicas individuales y grupales
- ✓ Realizar psicoterapias en salud mental.
- ✓ Participación en campañas intramurales y extramurales.
- ✓ Registro adecuado y oportuno de HIS y FUAS de acuerdo a códigos y/o prestaciones ejecutadas.
- ✓ Manejo de referencia contrarreferencia.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

**Coordinaciones Internas**  
Profesionales de la Salud de las diferentes unidades, áreas y servicios de la IPRESS.

**Coordinaciones Externas**  
IPRESS públicas y privadas y mixtas, actores sociales locales y otros.

### FORMACIÓN ACADÉMICA

<b>A.) Nivel Educativo</b> Marcar con una "X" su nivel de estudio.		<b>B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto</b> Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.		<b>C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?</b>	
<input type="checkbox"/>	Incompleta	<input type="checkbox"/>	Completa	<input type="checkbox"/>	Egresado(a)
<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bachiller
<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Título/ Licenciatura
<input type="checkbox"/>	Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Maestría
<input type="checkbox"/>	Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado <input type="checkbox"/> Grado
				<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
LICENCIADO EN PSICOLOGIA					
¿Requiere habilitación profesional?					
				<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Doctorado	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado Titulado	

**CONOCIMIENTOS**

**A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):**

- (1) Manejo de urgencias y emergencias
- (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.

**B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.**

*Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.*

*Acreditar estudios iniciados o terminados de formación en Psicoterapia.*

*Acreditar estudios iniciados o terminados en Maestría o segunda Especialidad.*

**C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.**

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.)		<input checked="" type="checkbox"/>			Inglés	<input checked="" type="checkbox"/>			
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)		<input checked="" type="checkbox"/>			.....				
Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.)		<input checked="" type="checkbox"/>			.....				
Otros: _____					Observaciones. -				

**EXPERIENCIA**

**Experiencia general**

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado. (2 años)

02 años en el sector público y/o privado, incluido el Serums

**Experiencia específica**

**A.** Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

01 año, documentado incluido el Serums (Deseable en CSMC o en Hospitales)

**B.** En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

01 año de experiencia mínima

**C.** Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

<input type="checkbox"/> Practicante profesional	<input type="checkbox"/> Auxiliar o Asistente	<input checked="" type="checkbox"/>	Analista	<input type="checkbox"/> Especialista	<input type="checkbox"/> Supervisor/ Coordinador	<input type="checkbox"/> Jefe de Área o Dpto.	<input type="checkbox"/> Gerente o Director
--	---	-------------------------------------	----------	---------------------------------------	--	---	---

\* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

Acreditar haber realizado SERUMS.

**NACIONALIDAD**

¿Se requiere nacionalidad peruana?

Sí  NO

Anote el sustento:

**HABILIDADES:** Describa las habilidades que considere importante para ocupar su puesto

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

**CONTRAPRESTACION MENSUAL**

Honorarios S/. 3,500.00 (Ley DE Presupuesto año 2024) D.S.311-2022-EF. 64.19, D.S. 313-2023-EF. 50.00. TOTAL, INGRESO: 3614.19.

## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

<b>Órgano o unidad orgánica:</b>	RED DE SALUD PACIFICO NORTE
<b>Nombre del puesto:</b>	PSICOLOGIA
<b>Dependencia funcional:</b>	AREA DE SALUD MENTAL
<b>Establecimiento:</b>	CENTRO DE SALUD I-3 MENTAL COMUNITARIO DOS DE JUNIO

### MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica integral a la persona, familia y comunidad de acuerdo al Modelo de Cuidado Integral de Salud, según las necesidades de salud, cartera de servicios y normativa vigente.

### FUNCIONES DEL PUESTO

- ✓ Elaboración del Plan Anual de trabajo 2024, del servicio de psicología en las unidades que corresponden en la unidad de niños, adolescentes, adulto, adulto mayor, adicciones y participación social.
- ✓ Tratamiento según definiciones operacionales en los productos de la Estrategia Sanitaria de Salud Mental y Cultura de Paz
- ✓ Elaboración de un Programa de Continuidad de cuidados a los usuarios de la población jurisdicción del ámbito que adjudique
- ✓ Elaboración y presentación de informe mensual sobre las actividades, atenciones y capacitaciones desarrolladas al área de estadística para fines de llenado al POI y otros.
- ✓ Participar en la reunión clínica de equipo técnico en el centro de Salud Mental Comunitario Dos de junio, Red Norte.
- ✓ Disponibilidad de tiempo para cumplir las metas objetivos e indicadores sanitarios, trabajo en equipo, visitas domiciliarias en salud mental como estipula la norma técnica de CSMC
- ✓ Realizar Psicoterapias psicológicas individuales y grupales
- ✓ Realizar psicoterapias en salud mental.
- ✓ Participación en campañas intramurales y extramurales.
- ✓ Registro adecuado y oportuno de HIS y FUAS de acuerdo a códigos y/o prestaciones ejecutadas.
- ✓ Manejo de referencia contrarreferencia.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

**Coordinaciones Internas**  
Profesionales de la Salud de las diferentes unidades, áreas y servicios de la IPRESS.

**Coordinaciones Externas**  
IPRESS públicas y privadas y mixtas, actores sociales locales y otros.

### FORMACIÓN ACADÉMICA

<b>A.) Nivel Educativo</b> Marcar con una "X" su nivel de estudio.		<b>B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto</b> Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.		<b>C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?</b>		
<input type="checkbox"/> Incompleta	<input type="checkbox"/> Completa	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	LICENCIADO EN PSICOLOGIA	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller		¿Requiere habilitación profesional?		
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura		<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría				
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado			

Handwritten signature and scribbles on the left margin.

	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	RED DE SALUD PACÍFICO NORTE
--	-----------------------------	--	-----------------------------	-----------------------------

<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Doctorado	
	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Titulado		

**CONOCIMIENTOS**

**A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):**

- (1) Manejo de urgencias y emergencias
- (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.

**B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.**

*Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.*

*Acreditar estudios iniciados o terminados de formación en Psicoterapia.*

*Acreditar estudios iniciados o terminados en Maestría o segunda Especialidad.*

**C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.**

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.)		X			Inglés	X			
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)		X			.....				
Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.)		X			.....				
Otros: _____					Observaciones. -				

**EXPERIENCIA**

**Experiencia general**

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado. (2 años)

02 años en el sector público y/o privado

**Experiencia específica**

**A.** Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

01 año, documentado incluido el Serums (Deseable en CSMC o en Hospitales)

**B.** En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

01 año de experiencia mínima

**C.** Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

<input type="checkbox"/> Practicante profesional	<input type="checkbox"/> Auxiliar o Asistente	<input checked="" type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> Analista	<input type="checkbox"/> Especialista	<input type="checkbox"/> Supervisor/ Coordinador	<input type="checkbox"/> Jefe de Área o Dpto.	<input type="checkbox"/> Gerente o Director
--	---	---------------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------------	--	---	---

\* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

Acreditar haber realizado SERUMS.

**NACIONALIDAD**

¿Se requiere nacionalidad peruana?  sí  X  NO

Anote el sustento:

**HABILIDADES:** Describa las habilidades que considere importante para ocupar su puesto

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

**CONTRAPRESTACION MENSUAL**

Honorarios S/. 3,500.00 (Ley DE Presupuesto año 2024) D.S.311-2022-EF. 64.19, D.S. 313-2023-EF. 50.00. TOTAL INGRESO: 3,614.19.

**FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO**

**IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO**

<b>Órgano o unidad orgánica:</b>	RED DE SALUD PACIFICO NORTE
<b>Nombre del puesto:</b>	TECNICO EN ENFERMERIA
<b>Dependencia funcional:</b>	JEFE DEL ESTABLECIMIENTO
<b>Establecimiento:</b>	PS I-2 CAMBIO PUENTE

**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**

- ✓ Asistir al profesional de la salud en actividades dirigidas al cuidado integral de la persona, en situación estable, de urgencia o emergencia.
- ✓ 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.
- ✓ 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.
- ✓ 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.
- ✓ Preparar el ambiente, materiales y equipos necesarios para la atención de la persona, manteniendo el orden y limpieza, aplicando medidas de bioseguridad.
- ✓ Apoyar en intervenciones extramurales de atención integral de salud a la persona, familia y comunidad, según cartera de servicios del establecimiento de salud.
- ✓ Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

**COORDINACIONES PRINCIPALES**

**Coordinaciones Internas**

Equipo multidisciplinario de salud y Jefe de IPRESS

**Coordinaciones Externas**

No aplica

**FORMACIÓN ACADÉMICA**

<b>A.) Nivel Educativo</b> Marcar con una "X" su nivel de estudio.		<b>B.) Grado(s)/situación académica y estudios</b> requeridos para el puesto Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.		<b>C.) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?</b>	
	Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller		
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	¿Requiere habilitación profesional?	
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No	
<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresad o <input type="checkbox"/> Grado		
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doctorado		

Handwritten blue marks and numbers (9) on the left margin.

	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	RED DE SALUD PACÍFICO NORTE
--	-----------------------------	--	-----------------------------	-----------------------------

Egresado  Titulado

### CONOCIMIENTOS

#### A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentadora):

- (1) Uso de EPP
- (2) Bioseguridad
- (3) Limpieza y desinfección de equipos y materiales
- (4) Promoción de la salud
- (5) Atención Integral por curso de vida

#### B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.

*Nota: Cada curso deben tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas.*

#### C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos (Word; Open Office Write, etc.)		X			Inglés	X			
Hojas de cálculo (Excel; OpenCalc, etc.)		X			.....				
Programa de presentaciones (Power Point; Prezi, etc.)		X			.....				
Otros: _____					Observaciones.-				

### EXPERIENCIA

#### Experiencia general

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

Experiencia laboral de 02 años en el sector Público y/o Privado

#### Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

01 año (Documentado)

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

01 año (Documentado)

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

Practicante profesional  
 Auxiliar o Asistente  
 Analista  
 Especialista  
 Supervisor/ Coordinador  
 Jefe de Área o Dpto.  
 Gerente o Director

\* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

### NACIONALIDAD

¿Se requiere nacionalidad peruana?  SI  NO

Anote el sustento:

HABILIDADES: Describa las habilidades que considere importante para ocupar su puesto

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

### CONTRAPRESTACION MENSUAL

Honorario S/ 1,800.00 soles (Ley 31538 artículo 27) mas 64.19 soles (D.S 311-2022-EF) mas 50 soles( D.S 313-2023-EF) sumando un total de 1,914.19 soles (Mil novecientos catorce y 19//100 soles)

	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	RED DE SALUD PACÍFICO NORTE
--	-----------------------------	--	-----------------------------	-----------------------------

**ANEXO N° 3.**

**SOLICITUD DEL POSTULANTE DIRIGIDO AL PRESIDENTE DE LA COMISIÓN**

**Chimbote,.....de.....del 2024**

**SEÑOR**

Presidente de la Comisión CAS

Presidente

Asunto : Inscripción a la Convocatoria CAS N°03-2024

De mi consideración:.....

Con D.N.I N°....., con dirección domiciliaria en .....

teléfono.....Correo electrónico....., solicito mi participación

como postulante en la Convocatoria CAS N°03-2024, para la Contratación Administrativa de Servicios

en el puesto de .....para lo cual cumplo con

presentar, en ese orden, lo siguiente:

- Solicitud De Postulante.
- Declaración Jurada de someterse a las disposiciones establecidas en las bases de la Convocatoria CAS (Anexo N° 4)
- Copia de Documento Nacional de Identidad (DNI)
- Curriculum Vitae documento.

Asimismo, manifiesto:

- No encontrarme sancionado en ninguna entidad pública; de haber sido, deberá adjuntar su rehabilitación.
- No encontrarme inhabilitado o sancionado por su Colegio Profesional.
- No tener antecedente policiales, judiciales, ni penales.
- No tener inhabilitación para ejercer cargo en el Estado.
- No tener vigente sanción en el registro Nacional de Proveedores.
- No estar incurso en Nepotismo.
- Contar con disponibilidad inmediata a la suscripción del contrato.
- Sobre la veracidad de los datos expresados en el Currículo Vitae y de la documentación presentada.

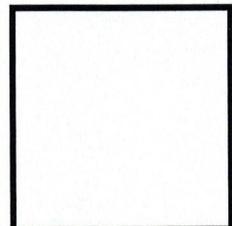
Sin otro particular, quede de Usted.

Atentamente,

\_\_\_\_\_

Apellidos y Nombres:.....

DNI:.....



**ANEXO N° 4.**

**FICHA DE UBICACIÓN DE REQUISITOS BÁSICOS**

<b>FICHA DE UBICACIÓN DE REQUISITOS BASICOS</b>	
<b>A SER LLENADO POR LOS POSTULANTES</b>	
Puesto al que postula	
DNI	
Apellidos y Nombres	
Fecha de Nacimiento (día/mes/año)	
Edad	
Lugar de Nacimiento	
Lugar de Residencia Actual	
Teléfono	
<b>OTROS DOCUMENTOS IMPORTANTES</b>	<b>N° de Folio el que se encuentra el documento sustentatorio</b>
¿En qué QUINTIL realizó su SERUMS, que su Resolución Directoral?	
¿Usted es Licenciado en las Fuerzas Armadas?	
¿usted es discapacitado?	
Copia simple de DNI	
Título Profesional/Técnico	
Colegiatura Profesional (Si corresponde)	
Habilidad Profesional (Si corresponde)	
Maestría/ Doctorado	
FECHA:	
<b>DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN QUE HE PROPORCIONADO EN ESTE FORMATO, ES VERAZ Y ASUMO LAS RESPONSABILIDADES Y CONSECUENCIAS LEGALES QUE ELLO PRODUZCA.</b>	
<b>OBSERVACIONES (A SER LLENADO POR LA COMISIÓN)</b>	

Handwritten blue ink marks on the left side of the page, including a large stylized signature and a checkmark.

	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	RED DE SALUD PACÍFICO NORTE
--	-----------------------------	--	-----------------------------	-----------------------------

**ANEXO N ° 05**

**FORMATO DE DECLARACIÓN JURADA**

El/la que suscribe:.....

Identificado/a con DNI  CE  N°..... domiciliada /a en .....

**DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

1. No tengo impedimento para contratar con el Estado.
2. Ser responsable de la veracidad de los documentos e información que presenté, a efectos del proceso de selección que se materializa en el presente contrato.
3. No tener antecedentes Penales, Policiales, ni Judiciales, y gozar de buena salud física y mental y estar habilitado para contratar con el Estado.
4. No registrar sanciones condenatorias consentidas y/o ejecutoriadas por alguno de los delitos de tráfico ilícito de drogas, delito de financiamiento de terrorismo.
5. No estar sancionado ni practicar prohibidas; prácticas corruptas; prácticas fraudulentas; prácticas coercitivas; prácticas colusorias; y prácticas obstructivas.
6. Cuento con las condiciones necesarias para cumplir cabalmente con las características técnicas, requisitos y condiciones establecidas en el perfil profesional.
7. No tener deudas por concepto de Alimentos, ya sea para obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutoriadas o acuerdos conciliatorios con calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantengo adeudados por pensiones alimentarias devengadas en un proceso cautelar o en un proceso de ejecución acuerdos conciliatorios extrajudiciales sobre alimentos, que haya ameritado, la inscripción suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos REDAM, creado por la Ley N° 28970.
8. 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.

Chimbote, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2024

\_\_\_\_\_  
Firma

### ANEXO N° 06. DECLARACION JURADA B

Yo, \_\_\_\_\_ identificado con DNI N° \_\_\_\_\_ postulante de  
la Convocatoria CAS N° \_\_\_\_\_ DECLARO BAJO JURAMENTO, lo siguiente:

No tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho con funcionarios o directivos de la entidad, personal de la Unidad Orgánica a la que corresponde el puesto al cual postulo, la Oficina de Recursos Humanos o la que hace sus veces, la Oficina de Administración y/o la Alta Dirección de la entidad.

Si tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho con funcionarios o directivos de la entidad, personal de la Unidad Orgánica a la que corresponde el puesto al cual postulo, la Oficina de Recursos Humanos o la que hace sus veces, la Oficina de Administración y/o la Ata Dirección de la entidad,

En caso el postulante marque la segunda alternativa, señale lo siguiente:

El nombre de la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad.	
Cargo que ocupa la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad.	
Cargo que ocupa la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad.	

Doy fe de lo declarado, cumpliendo con firmar la Declaración Jurada.

Chimbote, \_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2024

\_\_\_\_\_  
Firma

	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	RED DE SALUD PACÍFICO NORTE
--	-----------------------------	--	-----------------------------	-----------------------------

## ANEXO N° 07. FICHA DE EVALUACIÓN CURRICULAR

FICHA DE EVALUACIÓN CURRICULAR			
DATOS PERSONALES			
Postulante:		Fecha:	
Puesto:		DNI:	
Evaluador:		Teléfono:	
FICHA			
I. FORMACION ACADÉMICA			
A.	Grado(s) Situación académica y estudios requeridos para el puesto:	Puntaje	Puntaje asignado
1.-	Cumple con la formación o grado mínimo requerido en el perfil del puesto	8	
2.-	Cuenta con 1 grado superior al mínimo requerido (maestría)	12	
3.-	Cuenta con 2 o más grados superiores al mínimo requerido (2 o más maestrías/1 o más doctorados)	16	
II. ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS (DIPLOMADOS, ESPECIALIZACION, CURSOS, ETC.)			
A	Estudios adicionales:	Puntaje	Puntaje asignado
1.-	Cuenta con estudios complementarios mínimos requeridos	9	
2.-	Cuenta con al menos 1 estudio complementario adicional al requerido	13	
3.-	Cuenta con 2 o más estudios complementarios adicionales al requerido	17	
III. EXPERIENCIA*			
A.	Años de experiencia:	Puntaje	Puntaje asignado
1.-	Cumple con el mínimo requerido	9	
2.-	Tiene 2 años adicionales al mínimo requerido	13	
3.-	Tiene de 4 a más años al mínimo requerido	17	
PUNTAJE DE EVALUACIÓN CURRICULAR (sumatoria de los puntajes asignados)			
<small>* Observación: Cuando el TDR de un puesto, aparte de la experiencia general, considera experiencia específica manera obligatoria (no opcional, ni deseable), entonces El Comité revisará y puntuará por separado la experiencia general y específica, ambos con los criterios de puntuación del ítem III y promediará ambos puntajes. El puntaje promedio obtenido será el puntaje que se considerará en el rubro "experiencia" ítem III</small>			
_____	_____	_____	
Presidente	1er Miembro	2do Miembro	


	GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH	GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD	RED DE SALUD PACÍFICO NORTE
--	-----------------------------	--	-----------------------------	-----------------------------

## ANEXO N° 08. FORMATO DE EVALUACIÓN DE ENTREVISTA PERSONAL

FORMATO DE EVALUACIÓN DE ENTREVISTA PERSONAL							
Código del Puesto	Nombre del Puesto:		Área/Unidad				
Apellidos y Nombres de/la Postulante			Fecha:				
FORMATO DE Puntuación							
CRITERIOS		Muy por debajo de lo esperado	Debajo de lo esperado	Dentro de lo esperado	Por encima de lo esperado	Muy por encima de lo esperado	Puntaje Asignado (Promedio de la sumatoria)
		2	4	6	8	10	
<b>Aspecto personal</b> (Limpieza, pulcritud, preocupación y esmero en su apariencia externa, etc)	Presidente						
	1er Miembro						
	2do Miembro						
<b>Seguridad y Estabilidad Emocional</b> (Tiene tranquilidad, aplomo y adaptación)	Presidente						
	1er Miembro						
	2do Miembro						
<b>Iniciativa para tomar decisiones</b> (Tiene signos que muestran su capacidad para actuar antes que le soliciten)	Presidente						
	1er Miembro						
	2do Miembro						
<b>Conocimiento Técnico del Puesto</b> (Demuestra conocimiento y experiencia en el tema consultado)	Presidente						
	1er Miembro						
	2do Miembro						
<b>Capacidad comunicativa</b> (Comunica su idea respuesta con claridad, entiende y responde las preguntas formuladas, etc.)	Presidente						
	1er Miembro						
	2do Miembro						
<b>Observaciones:</b>							
<b>RESULTADOS DE LA ENTREVISTA</b> (El puntaje mínimo para aprobar la entrevista es de 26puntos)							
_____		_____			_____		
Presidente		1er Miembro			2do Miembro		