



**UNIDAD EJECUTORA 403 RED DE SALUD
TAYACAJA**



“AÑO DEL DIÁLOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL”

PROCESO CAS N° 0003-2018/GOB.REG.HVCA/DIRESA/UERST

BASES

CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS –CAS 2018

**“PROFESIONALES Y TECNICOS DE SALUD “
PROFESIONALES Y TECNICOS ADMINISTRATIVOS”.**

ABRIL - 2018

PROCESO CAS N° 003-2018/GOB.REG.HVCA/DIRESA/ UERST-CAS

CAPÍTULO I
GENERALIDADES

I. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre : UNIDAD EJECUTORA 403 RED DE SALUD TAYACAJA
RUC N° : 20601077133

1.1 DOMICILIO LEGAL

Av. Mariscal Cáceres N° 906 – Pampas-Tayacaja-Huancavelica

1.2 OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El objeto de la convocatoria es la Contratación Administrativa de Servicio para Profesionales para desarrollar labores de naturaleza permanente como personal administrativo en la Unidad Ejecutora 403 Red de Salud de Tayacaja.

El Perfil y Las características del Puesto, así como las Condiciones esenciales del Contrato están definidos en el capítulo III de las presentes Bases.

1.3 FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Fuente Financiamiento : 1 Recursos Ordinarios
Rubro : 00 Recursos Ordinarios

1.4 BASE LEGAL

- Decreto Legislativo N° 1057-Norma que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
- Decreto Supremo N° 075-2008-PCM-Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057. Modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM
- Decreto Supremo N° 018-2007-TR-Disposiciones relativa al uso del documento denominado Planilla Electrónica.
- Ley N° 26790-Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
- Ley 28411-Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
- Ley N° 30693 -Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2018.
- Ley N° 27444-Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Ley N° 27806-Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.

Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias y conexas, de ser el caso.

II. CARACTERISTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO:

PROFESIONALES Y TECNICOS DE LA SALUD PARA CONVOCATORIA 2018 DE LA RED DE SALUD TAYACAJA							
PROCESO CAS N° 0003-2018/GOB.REG.HVCA/DIRESA/UERST-CAS							
N° PLAZA	DESCRIPCION	CODIGO	AREA LABORAL	CANT.	MENSUAL S/.	PROG.PRES.	PLAZO DE CONTRATO
1	MEDICOS CIRUJANO	MED 1	C.S ANDAYMARCA	1	4,400	PAN	15/05/2018 AL 31/08/2018
2	MEDICOS CIRUJANO		P.S SANTIAGO DE PICHUS	1	4,200	PAN	15/05/2018 AL 31/08/2018
3	MEDICOS CIRUJANO		C.S COLCABAMBA	1	4,200	PAN	15/05/2018 AL 31/08/2018

4	ASESOR LEGAL	ABOGADO-02	RED DE SALUD TAYACAJA	1	2,500	R.O	15/05/2018 AL 31/08/2028
5	PSICOLOGO	PSIC-03	C.S DANIEL HERNANDEZ	1	2,300	R.O	15/05/2018 AL 31/08/2028
6	ASIST.ADMIN	ASIST.ADMIN-04	RED DE SALUD TAYACAJA	1	1,500	R.O	15/05/2018 AL 31/08/2028
TOTAL DE PLAZAS A CONVOCAR				6			

III. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de prestación del servicio	Unidad Ejecutora 403 Red de Salud de Tayacaja
Duración del contrato	- Inicio : 15 de Mayo de 2018 - Término : 31 de Agosto 2018
Otras condiciones esenciales del contrato	-No tener impedimentos para contratar con el Estado. -No tener antecedentes judiciales, policiales ni penales.

IV. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

CONVOCATORIA		
1	Publicación de la convocatoria en el Portal Web del Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo - Huancavelica.	Del 25 de Abril del 2018 al 04 de Mayo de 2018
2	Publicación de la convocatoria en el Portal web del Gobierno Regional de Huancavelica.	Del 27 de Abril del 2018 al 06 de Mayo de 2018
3	Presentación curricular, en Secretaria de Mesa de partes de la Red de Salud de Tayacaja.	07 de Mayo del 2018 Hora: de 8:00 a.m. a 1:00.p.m. y 2:30 p.m. a 05:30 p.m.
SELECCIÓN		
4	Evaluación Curricular	08 de Mayo de 2018
5	Publicación Preliminar de Resultados de Evaluación Curricular , en la puerta principal y lugares visibles de acceso público de la Unidad Ejecutora Red de Salud Tayacaja	09 de Mayo de 2018 14:30 Horas
6	Recepción de Solicitudes de Reclamos (No se admitirá documentos adicionales que no se hayan presentado previamente)	09 de Mayo de 2018 14:30 Hasta 16:00 p.m.
7	Absolución de Reclamos	09 de Mayo de 2018 De 16:00 Hasta 17.30 Horas.
8	Publicación de Resultado de la evaluación Curricular , en la puerta principal de la Unidad Ejecutora Red de Salud Tayacaja.	09 de Mayo del 2018 19.00 Horas

9	Entrevista Personal: Lugar: Red de Salud Tayacaja (Av. Mariscal Cáceres N°906, del Distrito de Pampas-Tayacaja)	10 de Mayo del 2018 A partir de 9.00 a.m.
10	Publicación de Resultado FINAL: En la puerta principal de la Unidad Ejecutora Red de Salud Tayacaja.	10 de Mayo de 2018 20.00 Horas
11	Adjudicación de Plazas	11 de Mayo de 2018 A partir de 9.00 a.m.
INICIO DE LABORES		
12	Inicio de labores	15 de Mayo de 2018

Nota: Los que no cumplan los requisitos mínimos exigidos, según los perfiles de puesto, no podrán participar y/o serán descalificados en el presente proceso.

V. PRESENTACIÓN DE SOBRE

La presentación se efectuará en un sobre cerrado y estarán dirigidas a la Comisión Especial de Evaluación CAS, conforme al siguiente detalle:

Señores
UNIDAD EJECUTORA 403 RED DE SALUD TAYACAJA

Comité Proceso de Selección

CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIO N° 0003-2018/GOB.REG.HVCA/DIRESA-HVCA/UERST-CAS

SOBRE N° 1: SOBRE CURRICULAR

NOMBRE / RAZON SOCIAL DEL POSTULANTE.....

.....

CODIGO O ITEM AL CUAL POSTULA:

N° DE FOLIOS DE C/ EJEMPLAR.....

El postulante será responsable de la exactitud y veracidad de los documentos presentados.

Los formatos podrán ser llenados por cualquier medio, incluyendo el manual, debiendo llevar la rúbrica del Postulante.

VI. CONTENIDO DE LOS SOBRES

Se presentarán en un (1) sobre cerrado: El curriculum y sus anexos se presentaran en un folder con copias legibles, **debidamente fedateadas, foliadas y enumeradas de manera ascendente desde la última página hasta la primera página.** Aquellas

propuestas que no cumplan con lo antes señalado se tendrán como **no presentada**. Asimismo los documentos no legibles no serán considerados para la evaluación.

SOBRE CURRICULAR

Documentación de presentación obligatoria: (se deberá presentar en forma ordenada, lo siguiente)

- a) Copia del DNI del postulante. Vigente.
- b) Declaración Jurada de datos del postulante, **Anexo N° 01**
- c) Declaración Jurada en la que el postulante declare que cumplirá con las prestaciones a su cargo relacionadas al objeto de la contratación, **Anexo N° 02**
- d) Declaración Jurada en la que el postulante declare que no se encuentra inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado, **Anexo N° 03**
- e) Declaración Jurada en la que el postulante señale que no recibe del Estado doble percepción de ingresos, **Anexo N° 04**
- f) Declaración Jurada en la que el postulante señale declare algún parentesco que tuviese con funcionarios del Gobierno Regional, **Anexo N° 05**
- g) Currículum Vitae, debidamente **fedateado por la Unidad Ejecutora 403 Red de Salud de Tayacaja**, sustentado y documentado. **Anexo N° 06**
- h) Declaración Jurada en la que se detalle la experiencia en capacitaciones asistidas por el postor. **Anexo 07.**
- i) Declaración Jurada de no estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos. **Anexo N° 08.**
- j) Declaración Jurada de Veracidad de la Documentación Presentada. **Anexo N° 09.**
- k) Declaración Jurada de no tener antecedentes judiciales, Policiales ni penales. **Anexo N° 10.**
- l) Declaración Jurada de no tener sanción por falta administrativa vigente. **Anexo N° 11.**

NOTA:

- 1) Si no es llenada y adjuntada la información tal cual indica en los anexos será causal de descalificación.
- 2) Toda la documentación presentada (incluido currículo) deberá estar debidamente firmada por el postulante y debe estar foliado, caso contrario no serán considerados para la evaluación.

VII. PROCESO DE EVALUACION

- **EL PROCESO DE EVALUACION SE REALIZARA EN DOS (02) ETAPAS.**
- Cada fase de la evaluación es excluyente para la siguiente etapa.
- Los aspectos que no son considerados en la presente base de convocatoria, serán deliberados y resueltos por la comisión.
- Los factores de evaluación dentro del proceso de selección tendrán un máximo y un mínimo de puntos, distribuyéndose de la siguiente manera:

VIII. ETAPAS Y MODO DE EVALUACION

ETAPAS	EVALUACION	PESO	PUNTAJE MINIMO	PUNTAJE MAXIMO
1RA ETAPA	EVALUACION DE EXPEDIENTE	40 %	30	40

	1. Formación Académica			15
	2. Experiencia			15
	3. Capacitación			10
2DA ETAPA	ENTREVISTA PERSONAL	60 %	40	60
	1. Dominio Temático			25
	2. Capacidad Analítica			20
	3. Facilidad de Comunicación			10
	4. Presentación Personal y Puntualidad			5
	PUNTAJE TOTAL	100 %	70	100

IX. BONIFICACION:

- **Al Personal Licenciado de las Fuerzas Armadas:** Se otorgara una bonificación del 10 % sobre el puntaje final de la evaluación curricular obtenido, de conformidad con lo establecido en el artículo 4° de la Resolución de la Presidencia Ejecutiva N° 61-2015-SERVIR/PE, siempre que el postulante que le haya indicado y adjuntado al curriculum vitae la copia simple del documento oficial, emitido por la autoridad competente, que acredite su condición de Licenciado de las Fuerzas Armadas.

- **A las Personas con Discapacidad:** Se otorgara una bonificación del 15 % sobre el puntaje final obtenido en la etapa de evaluación, que incluye la entrevista final, de conformidad con "Discapacidad", al postulante que lo haya indicado y adjuntado al Curriculum Vitae la copia fedateado de la Resolución emitida por el CONADIS

X. RESULTADOS DE LA EVALUACION

La relación de postulantes que resulten ganadores se publicarán en la puerta principal de la Unidad Ejecutora 403 Red de Salud Tayacaja.

De conformidad con la normativa del Decreto Legislativo N° 1057 y su Reglamento, no existe la posibilidad de cuestionar los resultados de la evaluación.

NOTA: Los participantes que no hayan resultado ganadores podrán recoger sus sobres sólo hasta después de los 07 días calendarios de haber culminado el proceso de selección. La Entidad se reserva el derecho de ponerlos a disposición para los fines que sean convenientes.

XI. ADJUDICACION DE PLAZAS

La adjudicación de plazas será en estricto orden de mérito hasta ocupar el total de las plazas ofertadas.

XII. DE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO

Dentro del plazo máximo de cinco (05) días hábiles contados a partir del día siguiente de la publicación de los resultados, el seleccionado deberá suscribir el respectivo Contrato Administrativo de Servicios, Si vencido dicho plazo sin que el seleccionado lo suscriba se procederá a notificar al que quedo en segundo puesto en orden de mérito para que en el plazo señalado anteriormente se proceda a la suscripción del contrato. De la misma manera, en caso no se suscribiera con el segundo se procederá a notificar el tercero contando éste con idéntico plazo para la suscripción del respectivo contrato.

A la firma del contrato del postor adjudicado, el postulante deberá de presentar los originales del CURRÍCULUM VITAE.

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

13.1 Declaratoria del proceso como desierto

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

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

13.2 Cancelación del proceso de selección

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

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

NOTA:

- **"EL POSTULANTE GANADOR QUE RENUNCIE A SU PLAZA, LA CUAL ESTARÁ REGISTRADA EN LA BASE DE DATOS, QUEDARÁ IMPEDIDO DE VOLVER A POSTULAR A CONVOCATORIAS POSTERIORES EN EL PRESENTE AÑO FISCAL.**
- **DE IGUAL MODO, LOS POSTULANTES DEBEN DE PRESENTAR EL TITULO PROFESIONAL Y LOS DEMAS GRADOS ACADEMICOS DEBIDAMENTE LEGALIZADO ANTE UN NOTARIO PUBLICO, CASO CONTRARIO SERAN DESCALIFICADOS EN DICHO CONCURSO.**
- **LOS POSTULANTES DEBERAN PRESENTAR CONSTANCIA DE NO ADEUDO EN CASO DE HABER LABORADO EN LA RED DE SALUD TAYACAJA.**

XIV. PERFIL DEL PUESTO

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	<u>UNIDAD EJECUTORA 403 RED DE SALUD TAYACAJA</u>
Denominación:	<u>MEDICO CIRUJANO</u>
Nombre del puesto:	<u>MEDICO CIRUJANO</u>
Dependencia Jerárquica Lineal:	<u>UNIDAD EJECUTORA 403 RED DE SALUD TAYACAJA</u>
Dependencia Jerárquica funcional:	<u>DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD-HVCA</u>
Puestos que supervisa:	<u>CENTROS DE SALUD Y PUESTOS DE SALUD</u>
Código de Plaza:	<u>MED-01</u>

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar Atención Médica Integral en las diferentes etapas de vida promocional, preventivos, recuperativo y rehabilitación en los establecimientos de Salud de Primer nivel con prioridad en la atención del niño y la gestante.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Organizar, Planificar, Evaluar y Supervisar las actividades delegadas al EESS acorde a los objetivos institucionales
2	Supervisar la aplicación adecuada del tratamiento médico establecido para el paciente de acuerdo a normas y guías de atención aprobada y vigentes.
3	Realizar la evaluación, atención y seguimiento de pacientes que requieran intervenciones quirúrgicas sencillas de emergencia
4	Interpretar análisis de laboratorio, placas, radiografías, electrocardiogramas y otros exámenes de ayuda diagnóstica
5	Examinar, diagnosticar y prescribir tratamientos médicos con prioridad en las enfermedades prevalentes del niño y la gestante.
6	Participar en actividades de promoción y educación de estilos de vida saludables, prevención de la salud y otros dirigidas a la familia y comunidad así como personal de establecimiento de salud según el MAIS BFC.
7	Lograr el cumplimiento de los indicadores y metas sanitarias, proyectado a favor de la población en el marco del presupuesto por resultados (PpR) y convenios SIS, FED, evaluación de desempeño y otros
8	Realizar el análisis situacional y determinación del perfil epidemiológico de la población y proponer requerimiento mensual de los medicamentos e insumos quirúrgicos.
9	Organizar y participar campañas de Atención Médica, Atención Integral de Salud y Educación para la Salud en Establecimientos del ámbito de su jurisdicción..
10	Participar en el desarrollo de actividades de fortalecimiento de capacidades e investigación del personal de su cargo programados por el Establecimiento.
11	Consolidar, analizar y evaluar la información mensual, trimestral y anual de las actividades asistenciales, preventivas y promocionales, para su envío a los niveles que corresponde
12	Elaborar Historia Clínicas, expedir certificados nacimiento, defunciones y otros que se encuentren establecidos en normas vigentes
13	Realizar visitas domiciliarias efectivas priorizando el programa Articulado Nutricional y Salud Materno Neonatal.
14	Apoyar en la vigilancia de la calidad del agua para el consumo humano
15	Implementar y/o fortalecer la gestión de la calidad mediante la implementación de proyectos de mejora y auditoría de la calidad de registros
16	Realizar el registro de datos en los sistemas de información de Salud (HIS, SIS, SIEN, Hechos vitales, SISMED, NOTI, SIP 2000, padrón nominado de niños y niñas, gestantes, recursos humanos y otros).
17	Realizar la implementación y fortalecimiento de la Modelo de Atención Integral de Salud basado en familia y comunidad
18	Manejo adecuado de bioseguridad
19	Contribuir al cumplimiento de categorización y criterios de Acreditación de Establecimientos de Salud
20	Uso correcto y conservación de los equipos y bienes asignados por su jefe Inmediato, Jefe Inmediato Superior y/u otros .
21	Realizar la Toma de ecografías a las gestantes certificado
22	Cumplir con la normatividad vigente del sistema de referencia contrareferencia
23	Realizar el trabajo articulado con las autoridades e instituciones locales
24	Mantener limpio su área de trabajo y el establecimiento de salud
25	Otras funciones Asignadas por el Jefe inmediato Superior, acorde a los objetivos institucionales

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Todos los servicios del Establecimiento de Salud bajo la jurisdicción.

Coordinaciones Externas

Todas la Unidades Orgánicas.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 o 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 o 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

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	Médico Cirujano
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Maestría	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	
<input type="checkbox"/> Doctorado	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

CONOCIMIENTOS

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

Conocimiento en Emergencias Obstétricas y Neonatales, AIEPI Clínico, Atención Integral con enfoque en Salud Familiar y Comunitaria y demás Normas Técnicas existentes y vigentes del MINSA

Conocimiento en ecografía

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

Nota: Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		X		
Excel		X		
PowerPoint		X		

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	X			
Quechua	X			
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

1 AÑOS DE EXPERIENCIA INCLUIDO SERUMS

Experiencia específica

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

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

B.) Indique el tiempo de **experiencia requerida para el puesto**; ya sea en el sector público o privado:

1 AÑOS DE EXPERIENCIA INCLUIDO SERUMS

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (**parte B**), marque **si es o no** necesario contar con experiencia en el **Sector Público**:

SÍ, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público **NO**, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.

* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

1 AÑOS DE EXPERIENCIA INCLUIDO SERUMS

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

RESOLUCION DE TERMINO DE SERUMS Y HABILIDAD PROFESIONAL VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD ANALITICA Y ORGANIZATIVA

CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL

CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESION

COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA
CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO
ETICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ.

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	UNIDAD EJECUTORA 403 RED DE SALUD TAYACAJA
Denominación:	ABOGADO
Nombre del puesto:	ABOGADO - ASESOR LEGAL
Dependencia Jerárquica Lineal:	UNIDAD EJECUTORA 403 RED DE SALUD TAYACAJA
Dependencia Jerárquica funcional:	DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD-HVCA
Puestos que supervisa:	AREAS COMPETENTES, MICROREDES, CENTROS DE SALUD Y PUESTOS DE SALUD
Código de Puesto :	ABOGADO-02

MISIÓN DEL PUESTO

Garantizar el buen procedimiento administrativo de los diversos tramites correspondientes a la oficina de Recursos Humanos de la Red de Salud Tayacaja.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Asumir la defensa Legal de la Red de Salud Tayacaja.
2	Conocimiento amplio de la Ley N° 27584, Ley del Proceso Contencioso Administrativo.
3	Conocimiento amplio del Decreto Legislativo 1153-Decreto Legislativo que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al servicio del Estado
4	Conocimiento amplio del proceso Judicial
5	Conocimiento amplio de la Ley N° 276 y su Reglamento (Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Publico).
6	Conocimiento amplio del Decreto Legislativo N° 1057-CAS y su Reglamento
7	Conocimiento amplio de la Ley del Servicio Civil – Ley N° 30057 y su reglamento.
8	Brindar asistencia a los responsables de caja sobre la ejecución de fondos SIS, acorde a la normatividad vigente.
9	Conocimiento y capacitación en Derecho Administrativo – Ley N° 27444 – Ley de Procedimiento Administrativo General
10	Conocimiento amplio de Proceso Administrativos Disciplinario-Secretaria Tecnica
11	Elaborar Informes Tecnicos (Responsabilidad civil, laboral y/o penal) que se deriven de las acciones de control, en concordancia con la normatividad del Sistema Nacional de Control.
12	Conocimiento amplio de los reglamentos y directivas emitidos a Nivel Nacional (Minsa, GOB.REG.HVCA, DIRESA).
13	Elaboración de escritos, y seguimiento de procesos judiciales (civil, laboral y/o penal) que forma parte la Institución convocante.
14	Elaboración de proyectos de Resoluciones diversas de carácter administrativo y legal dentro del ámbito de competencia.
15	Elaboración de Opiniones Legales y/o Informes Tecnicos de acuerdo a la normativa vigente (Normas Tecnicas de Salud, Ley de Contrataciones del Estado, Reglamento de Control de Asistencia y Permanencia y otros)
16	Desempeñar las de mas funciones asignadas por el Jefe inmediato y superior Jerargico, de acuerdo al nivel, la naturaleza y el area de desempeño del empleo y con la formación y adiestramiento del titular del cargo.
17	Honradez, discreción y contribución al buen clima laboral

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

PUESTOS DE SALUD, CENTROS DE SALUD Y MICROREDES

Coordinaciones Externas

TODAS LAS UNIDADES ORGANICAS.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica			B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto		C.) ¿Se requiere Colegiatura?
	<i>Incomplet</i>	<i>Completa</i>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	ABOGADO	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller		
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 o 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura		¿Requiere habilitación profesional?
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 o 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría		<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado		
			<input type="checkbox"/> Doctorado		
			<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado		

CONOCIMIENTOS

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

Conocimientos en ofimática.

Tener conocimiento amplio en el campo judicial.

CONOCIMIENTO AMPLIO EN SECRETRÍA TÉCNICA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS DISCIPLINARIOS

Conocimiento de las leyes; contencioso administrativo, civil y laboral.

Conocimiento de la Ley de Contrataciones del Estado y su Reglamento

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

Nota: Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		X		
Excel		X		
PowerPoint		X		

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	X			
Quechua	x			
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

01 AÑO DE EXPERIENCIA GENERAL

Experiencia específica

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

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

B.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto; ya sea en el sector público o privado:

01 AÑO DE EXPERIENCIA

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:

Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector púb.

* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes

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

Constancia de habilidad profesional vigente.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD ANALITICA Y ORGANIZATIVA

CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL

CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESION

COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA

CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO

ETICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ.

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	<u>UNIDAD EJECUTORA 403 RED DE SALUD TAYACAJA</u>
Denominación:	<u>PSICOLOGO PARA CENTRO DE SALUD</u>
Nombre del puesto:	<u>PSICOLOGO PARA CENTRO DE SALUD</u>
Dependencia Jerárquica Lineal:	<u>UNIDAD EJECUTORA 403 RED DE SALUD TAYACAJA</u>
Dependencia Jerárquica funcional:	<u>DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD-HVCA</u>
Puestos que supervisa:	<u>PUESTO DE SALUD</u>
Código de Plaza:	<u>PSIC-03</u>

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención en el campo asistencial, técnico y administrativo de la psicología a pacientes de acuerdo a las guías y protocolos establecidos, con la finalidad de lograr la prevención, recuperación y rehabilitación de la persona, familia y comunidad.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Realizar la evaluación, diagnóstico, tratamiento e intervención psicológica, aplicando e interpretando pruebas de evaluación psicológica, para la recuperación y rehabilitación de la salud mental de paciente.
2	Realizar la administración, evaluación y control de las terapias psicológicas que se efectúen en las distintas áreas especializadas del ejercicio profesional.
3	Elaboración, aplicación de guías y programas psicoterapéuticos para la atención del paciente y su entorno familiar.
4	Participar en actividades desarrollo humano dirigida a lograr mejores niveles de vida y bienestar general.
5	Identificar e intervenir de manera oportuna en problemas y trastornos de salud mental.
6	Realizar tamizaje y manejo de pacientes con problemas y trastornos de salud mental.
7	Capacitar al 100% de personal de Salud de su jurisdicción en la aplicación de la ficha de tamizaje VIF.
8	Realizar Interconsultas de psicología a todos los pacientes con tratamiento de TBC .VIH/SIDA
9	Realizar evaluación de violencia Intrafamiliar en el niño y gestante.
10	Garantizar el cumplimiento del paquete completo según PPR de los pacientes identificados con problemas y trastornos de salud mental.
11	Realizar talleres: Habilidades sociales en niños y adolescentes, pautas de crianzas y familias fuertes.
12	Realizar 01 capacitación al mes como mínimo al personal de salud en temas de salud mental
13	Atender a la población afectada por violencia política.
14	Realizar la referencia y contrareferencia oportuna a un establecimiento de mayor capacidad resolutive.
15	Reducir la vulnerabilidad de las personas afectadas en situación de emergencias y desastres.
16	Implementar acciones de Promoción de la salud en los cuatro escenarios (Familias, Comunidades, Instituciones Educativas y Municipios Saludables)
17	Implementar y/o fortalecer la gestión de la Calidad mediante la implementación de proyectos de mejora, realizar visitas de seguimiento al 100% de casos de Salud Mental.
18	Realizar el registro de datos en los sistemas de Información de salud (HIS, SIS y otros)
19	Efectivizar el buen clima organizacional de su jurisdicción
20	Realizar el trabajo articulado con las autoridades e instituciones locales.
21	Manejo adecuado de Bioseguridad
22	Uso correcto y conservación de los equipos y bienes del establecimiento de Salud.
23	Mantener limpio el establecimiento de Salud
24	Contribuir al cumplimiento de categorización y criterios de acreditación de Establecimiento de Salud.
25	Otras funciones asignadas por el jefe inmediato superior, acorde a los objetivos institucionales

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

CON PERSONAL DE SALUD DE SU UNIDAD ORGANICA Y OTRAS UNIDADES.

Coordinaciones Externas

MICRORED DE SA SALUD, ORGANIZACIONES E INSTITUCIONES LOCALES Y AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica			B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto		C.) ¿Se requiere Colegiatura?	
	<i>Incomplet.</i>	<i>Completa</i>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	PSICOLOGO / LICENCIADO EN PSICOLOGIA	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller		¿Requiere habilitación profesional?	<input checked="" type="checkbox"/> Sí
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura			
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	<input checked="" type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doctorado			

CONOCIMIENTOS

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

Conocimientos vinculados a las funciones del puesto

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

Nota: Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

Capacitación en gerencia de servicios de salud o/y afines

capacitación en clima organizacional, terapia familiar/ especialización en psicología comunitaria (opcional) y otros afines al puesto

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		<input checked="" type="checkbox"/>		
Excel		<input checked="" type="checkbox"/>		
PowerPoint		<input checked="" type="checkbox"/>		

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	<input checked="" type="checkbox"/>			
Quechua	<input checked="" type="checkbox"/>			
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

2 AÑOS DE EXPERIENCIA INCLUIDO SERUMS

Experiencia específica

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

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

B.) Indique el tiempo de **experiencia requerida para el puesto**; ya sea en el sector público o privado:

2 AÑOS DE EXPERIENCIA INCLUIDO SERUMS

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (**parte B**), marque **si es o no** necesario contar con experiencia en el **Sector Público**:

SÍ, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público
 NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.

* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

2 AÑOS DE EXPERIENCIA INCLUIDO SERUMS

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

RESOLUCION DE TERMINO DE SERUMS Y HABILIDAD PROFESIONAL VIGENTE

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD ANALITICA Y ORGANIZATIVA

CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL
--

CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESION

COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA

CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO

ETICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ.
--

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica: UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD TAYACAJA

Denominación: ASISTENTE ADMINISTRATIVO

Nombre del puesto: ASISTENTE ADMINISTRATIVO

Dependencia Jerárquica Lineal: UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD TAYACAJA

Dependencia Jerárquica funcional: DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD

Puestos que supervisa: NO APLICA

Codigo de Plaza: ASIST.ADMIN-04

MISIÓN DEL PUESTO

Capacidad de desarrollo como Asistente Administrativo para la buena organización y el desarrollo de las actividades que dispone la Institución.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Elaborar los expedientes de contratación, estudios de mercado y demas actos preparatorios para la adquisición de bienes y/ prestaciones de servicio.
2	Asisitir a los comites especiales en la elaboración de las bases, actas y cualquier otra documentación necesaria para la conducción de los procesos de selección.
3	Apóyar en la elaboración de los terminos de referencia y/o especificaciones tecnicas de las diferentes áreas usuarias.
4	Proponer y ejecutar las actividades del plan anual de contrataciones que la sustenta.
5	Registrar en el sistema electronico de contrataciones del Estado-SEACE, las diferentes actuaciones que se lleven a cabo en la etapa de actos preparatorios, de selección y contratación de ser el caso.
6	Brindar reportes del sistema para la evaluadación de metas y cumplimientos de actividades.
7	Brindar atención de calidad y buen trato al usuario interno y externo.
8	Disponibilidad a tiempo completo
9	y Otras actividades que le asigne su jefe inmediato.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Todas las Unidades Orgánicas.

Coordinaciones Externas

NINGUNA

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

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

B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	ADMINISTRACIÓN, CONTABILIDAD Y/O CARRERA AFÍN
<input checked="" type="checkbox"/> Bachiller	
<input type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Especialidad	<input type="checkbox"/> Titulado
<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Estudios
<input type="checkbox"/> Maestría	
<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Titulado

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

CONOCIMIENTOS

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

Conocimiento de office
Conocimiento del SIGA
Conocimiento de SIAF.
Conocimiento del Portal SEACE
Conocimiento en Gestión Pública

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

Nota: Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

- Especialización en Contratación Pública.
- Curso de Uso y Manejo del SEACE.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		X		
Excel		X		
PowerPoint		X		

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	x			
Quechua	X			
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

(03) AÑOS DE EXPERIENCIA GENERAL.

Experiencia específica

A.) 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

B.) Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto; ya sea en el sector público o privado:

(02) AÑO MINIMO DE EXPERIENCIA

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque si es o no necesario contar con experiencia en el Sector Público:

Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector públi

* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

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

Contar con Certificación otorgada por el OSCE, vigente.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD ANALITICA Y ORGANIZATIVA

CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL

CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESION

COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA

CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO

ETICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ.



**UNIDAD EJECUTORA 403 RED DE SALUD
TAYACAJA**



CAPITULO II

ANEXOS



**UNIDAD EJECUTORA 403 RED DE SALUD
TAYACAJA**



ANEXO N° 01

CARTA DE DECLARACION JURADA DE DATOS DEL POSTULANTE

Señores

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0003-2018/GOB.REG.HVCA/DIRESA/UERST-CAS

Presente.-

De mi consideración:

El suscrito, **DECLARO BAJO JURAMENTO**, que la siguiente información se sujeta a la verdad:

Apellido Paterno (*)			
Apellido Materno (*)			
Nombres (*)			
Domicilio Legal (*)			
	Dist.: (*)	Prov.: (*)	Dep.: (*)
Fecha de nacimiento (*)			
N° de DNI (*)			
N° de RUC (*)			
Teléfono Fijo			
Teléfono Móvil			
Correo electrónico			
Número de Cuenta Corriente			
Número total de folios (*)			

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante



**UNIDAD EJECUTORA 403 RED DE SALUD
TAYACAJA**



ANEXO N° 02

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIONES

Señores

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0003-2018/GOB.REG.HVCA/DIRESA/UERST-CAS

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°,
con RUC N°, domiciliado en,
que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios, declaro bajo
juramento:

- Que cumpliré con las prestaciones a mi cargo relacionadas al objeto de la contratación.

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante



**UNIDAD EJECUTORA 403 RED DE SALUD
TAYACAJA**



ANEXO N° 03

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INHABILITADO

Señores
COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0003-2018/GOB.REG.HVCA/DIRESA/UERST-CAS
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°,
con RUC N°, domiciliado en
....., que se presenta como postulante de la
Contratación Administrativa de Servicios, declaro bajo juramento:

- Que no me encuentro inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado.
- Que no me encuentro impedido para ser postulante o contratista

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante



**UNIDAD EJECUTORA 403 RED DE SALUD
TAYACAJA**



ANEXO N° 04

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCION

Señores

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0003-2018/GOB.REG.HVCA/DIRESA/UERST-CAS

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°,

con RUC N°, domiciliado en

....., que se presenta como postulante de la

Contratación Administrativa de Servicios, declaro bajo juramento:

- Que no me encuentro inmerso dentro de la incompatibilidad de ingresos establecido en el artículo N° 7 del Decreto de Urgencia N° 020-2006 "Normas de Austeridad y Racionalidad en el Gasto Público", el cual precisa que en el Sector Público no se podrá percibir simultáneamente remuneración y pensión, incluidos honorarios por servicios no personales, asesorías o consultorías, salvo por función docente y la percepción de dietas por participación de uno (1) de los directorios de entidades o empresas públicas, el cual se encuentra concordante con lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley N° 28175 - Ley Marco del Empleo Público.

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante



**UNIDAD EJECUTORA 403 RED DE SALUD
TAYACAJA**



ANEXO N° 05

LEY N° 26771 - DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO

Señores

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0003-2018/GOB.REG.HVCA/DIRESA/UERST-CAS

Presente.-

De mi consideración:

Declaro bajo juramento que no me une parentesco alguno hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o por razón de matrimonio o uniones de hecho, con persona que a la fecha viene prestando servicios al Gobierno Regional de Huancavelica, bajo cualquier vinculación laboral o contractual que tengan la facultad de nombramiento y contratación de personal en el Sector Público o que tenga injerencia directa o indirecta en el proceso de selección.

Ratifico la veracidad de lo declarado, sometiéndome de no ser así a las correspondientes acciones administrativas y de ley.

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante

EN CASO DE TENER PARIENTES

Declaro bajo juramento que en el Gobierno Regional de Huancavelica presta servicios la(s) persona(s) cuyo(s) apellido(s) indico, a quien o quienes me une la relación o vínculo de afinidad (A) o consanguinidad (C), vínculo matrimonial (M) y unión de hecho (UH), señalados a continuación:

Item	Relación	Apellidos y nombres	Oficina donde presta servicios
1			
2			
3			

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante



**UNIDAD EJECUTORA 403 RED DE SALUD
TAYACAJA**



ANEXO N° 06

CARTA DE PRESENTACIÓN DE EXPERIENCIA EN EL OBJETO DE LA CONTRATACION

Señores
COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0003-2018/GOB.REG.HVCA/DIRESA/UERST-CAS
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°, con RUC N°, domiciliado en, que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios **N° 0003-2018/GOB.REG.HVCA/DIRESA/UERST-CAS**, presento la relación de los servicios en el objeto de la contratación realizados por mi persona:

N°	Nombre del objeto de la prestación	Fecha de Inicio / Término de la prestación	PERIODO Meses y/o años	N° de FOLIO
1				
2				
3				
4				
5				

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante

NOTA 1: Aquellas propuestas que no consignen los datos pedidos en el cuadro, no serán tomados en cuenta.

NOTA 2: En caso de comprobarse falsedad alguna a los datos consignados me someto a las sanciones contempladas en el Art. 427° del Código Penal, tipificado como delito contra la fe pública en general.



**UNIDAD EJECUTORA 403 RED DE SALUD
TAYACAJA**



ANEXO N° 07

CARTA DE PRESENTACIÓN DE EXPERIENCIA EN CAPACITACIONES

Señores

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0003-2018/GOB.REG.HVCA/DIRESA/UERST-CAS

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°,
con RUC N°, domiciliado en
....., que se presenta como postulante
de la Contratación de Personal **CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0003-
2018/GOB.REG.HVCA/DIRESA/UERST-CAS**, presento la relación de la experiencia en
capacitación en el objeto de la contratación realizados por mi persona:

N°	NOMBRE DE LA EXPERIENCIA EN CAPACITACIÓN	FECHA	DURACION	N° DE FOLIO
1				
2				
3				
4				
5				

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante

NOTA 1: Aquellas propuestas que no consignen los datos pedidos en el cuadro, no serán tomados en cuenta.



**UNIDAD EJECUTORA 403 RED DE SALUD
TAYACAJA**



ANEXO N° 08

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS

Señores

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0003-2018/GOB.REG.HVCA/DIRESA/UERST-CAS

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI
N°, con RUC N°, domiciliado en
....., que se presenta como
postulante de la **Contratación Administrativa de Servicios**, declaro bajo juramento: **NO TENER
DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS**, ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en
sentencias o ejecutorias o acuerdo conciliatorio con calidad de cosa juzgada, así como tampoco
mantener adeudos por pensiones alimentarias devengadas sobre alimentos, que ameriten la
inscripción en el REDAM.

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante



**UNIDAD EJECUTORA 403 RED DE SALUD
TAYACAJA**



ANEXO N° 09

DECLARACIÓN JURADA DE VERACIDAD DE LA DOCUMENTACION PRESENTADA

Señores

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0003-2018/GOB.REG.HVCA/DIRESA/UERST-CAS

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI
N°, con RUC N°, domiciliado en
....., que se presenta como
postulante de la **Contratación Administrativa de Servicios**, declaro bajo juramento:

- Que todo el currículum vitae presentado a la convocatoria es copia fiel de la documentación original.
- En caso de comprobarse falsedad alguna a los datos consignados me someto a las sanciones contempladas en el Art. 427° del Código Penal, tipificado como delito contra la fe pública en general.

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante



**UNIDAD EJECUTORA 403 RED DE SALUD
TAYACAJA**



ANEXO N° 10

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES JUDICIALES, POLICIALES NI PENALES

Señores
COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0003-2018/GOB.REG.HVCA/DIRESA/UERST-CAS
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI
N°, con RUC N°, domiciliado en
....., que se presenta como
postulante de la **Contratación Administrativa de Servicios**, declaro bajo juramento:

- Que no registro antecedentes judiciales.
- Que no registro antecedentes policiales.
- Que no registro antecedentes penales.

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante



**UNIDAD EJECUTORA 403 RED DE SALUD
TAYACAJA**



ANEXO N° 11

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER SANCION POR FALTA ADMINISTRATIVA

Señores
COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0003-2018/GOB.REG.HVCA/DIRESA/UERST-CAS
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI
N°, con RUC N°, domiciliado en
....., que se presenta como
postulante de la **Contratación Administrativa de Servicios**, declaro bajo juramento no tener
sanción por falta administrativa.

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante