

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL"

**GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA
HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA**



GOBIERNO REGIONAL
HUANCAVELICA

#RegiónOrgánica

PROCESO CAS N° 002-2022/GOB.REG-HVCA/HPT/CPSP-CAS.

**BASES PARA LA CONVOCATORIA N° 002-2022
CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE
SERVICIOS DE PERSONAL PROFESIONAL DE LA
SALUD PARA LA UNIDAD EJECUTORA 1627
HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA -
GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA.
(DECRETO LEGISLATIVO N° 1057)**

PAMPAS, MAYO DE 2022

CAPÍTULO I

I. GENERALIDADES

1.1 ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre : HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA
RUC N° : 20600185757

1.2 DOMICILIO LEGAL

Jr. Bolívar N° 421 - Pampas - Tayacaja.

1.3 OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El presente proceso de selección tiene por objeto la contratación de personas idóneas que reúnan los requisitos establecidos en los perfiles de puestos, para los diversos Órganos/Unidades Orgánicas estructurados del HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA, según detalle:

REQUERIMIENTO DE PERSONAL PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS - CAS HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA

ITEM	PLAZA – CAS	CANTIDAD	PLAZO	CONTRAPRESTACION	UNIDAD ORGANICA
A-001	ENFERMERA/O	04	01 DE JUNIO AL 31 DE AGOSTO	S/. 2,300.00	SERVICIO DE ENFERMERÍA PROGRAMAS PRESUPUESTALES
A-002	NUTRICIONISTA	01	01 DE JUNIO AL 31 DE AGOSTO	S/. 2,300.00	SERVICIO DE APOYO AL TRATAMIENTO – AREA DE NUTRICION Y DIETETICA PROGRAMAS PRESUPUESTALES
A-003	OBSTETRA	02	01 DE JUNIO AL 31 DE JULIO	S/. 2,300.00	AREA DE OBSTETRICIA (SUPLENCIA)

1.4 DEPENDENCIA ENCARGADA DE CONDUCIR EL PROCESO DE CONTRATACIÓN

Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el RLE. "CAS, presidido por el responsable de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos del Hospital de Pampas de Tayacaja.

1.5 FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Fuente Financiamiento :01 Recursos Ordinarios - Presupuesto al Ejercicio Fiscal 2022.
Rubro :00 Recursos Ordinarios - Presupuesto al Ejercicio Fiscal 2022.

1.6 BASE LEGAL

- a) Constitución Política del Perú.
- b) Decreto de Urgencia N° 034-2021.
- c) Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022.
- d) Septuagésima Tercera Disposición Complementaria Final de la Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022.
- e) Decreto Legislativo N° 1057, norma que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
- f) Reglamento del Decreto legislativo N° 1057 que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicio, aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.
- g) Ley N° 29849 – Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo N° 1057 y otorga Derechos Laborales.
- h) Ley N° 26842 – Ley General de Salud.
- i) TUO de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General.
- j) Ley N° 27815 – Ley de Código de Ética en la Función Pública.
- k) Ley N° 28175, Ley Marco de Empleo Público.
- l) Ley N° 30131, ley que establece disposiciones para erradicar la discriminación en los regímenes laborales del sector público.

- m) Ley N° 26771, Ley que establece la prohibición de ejercer la facultad de nombramiento y contratación de personal en el sector público, en caso de parentesco.
- n) Ley N° 29973, Ley General de la Persona con discapacidad
- o) Ley N° 29248, Ley del Servicio Militar.
- p) Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 061-2010-SERVIR/PE. Que otorga el 10 % de bonificación a los licenciados de las fuerzas armadas.
- q) Decreto Legislativo N° 1505, que establece medidas temporales excepcionales en materia de Gestión de Recursos Humanos en el sector público ante la Emergencia Sanitaria ocasionada por el COVID-19.
- r) Decreto de Urgencia N° 127-2020, decreto para promover empleo formal y establece otras disposiciones.
- s) Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 313-2017-SERVIR/PE que aprueba el Anexo N° 01 de la "Guía Metodológica para el Diseño de Perfiles de Puestos para entidades públicas, aplicables a regímenes distintos a la Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil"
- t) Resolución Gerencial General Regional N° 637-2012/GOB.REG-HVCA/GGR aprueba la Directiva N° 005-2012/GOB.REG-HVCA/ORA-ODH/GRPPyAT-SGDIel Normas y Procedimientos para la Contratación de Personal bajo el Régimen Laboral Especial del D.L. 1057 en el Gobierno Regional de Huancavelica.
- u) Otras disposiciones que resulten aplicables al Contrato Administrativo de Servicios.

CAPITULO II

ETAPAS DE LA SELECCIÓN

2.1. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

ETAPAS DEL PROCESO		CRONOGRAMA	ÁREA RESPONSABLE
CONVOCATORIA:			
01	Publicación del proceso en el SERVIR - Talento Perú	Del 18 al 24 de mayo del 2022.	Responsable de Unidad de Gestión de Recursos Humanos
02	Publicación de la convocatoria en el portal web del Gobierno Regional de Huancavelica, Hospital de Pampas y/o en lugar visible de acceso público.	Del 18 al 24 de mayo del 2022.	Unidad de Estadística e informática
03	Presentación de la Hoja de Vida Documentada	25 de mayo del 2022 Hora: de 8:00 am a 17:30 pm.	Mesa de partes de Secretaria de Dirección
SELECCIÓN:			
04	Evaluación de la Hoja de Vida Documentada.	Del 26 mayo del 2022 de 8:00 am a 13:00 pm	Comisión de Selección de Personal - CAS
05	Publicación de resultados de la Evaluación de Hoja de vida documentada en el portal web del Gobierno Regional de Huancavelica, Hospital de Pampas y/o en lugar visible de acceso público.	26 de mayo del 2022 Hora: 16:00 p.m.	Comisión de Selección de Personal - CAS
06	Presentación de Reclamos	27 de mayo del 2022 Hora: 10: 00 am. a 13:00 pm.	Comisión de Selección de Personal - CAS
07	Absolución de Reclamos	27 de mayo del 2022 Hora: 3:00 pm. a 17:30 pm.	Comisión de Selección de Personal - CAS
08	Entrevista Personal según rol de entrevistas previamente publicado.	30 de mayo del 2022 Hora: 9:00 am a 13:00 p. m.	Comisión de Selección de Personal - CAS
09	Publicación de resultados de la Entrevista Personal, y resultado final en el portal web del Gobierno Regional de Huancavelica, Hospital de Pampas y/o en lugar visible de acceso público.	30 de mayo del 2022 Hora: 15:00 p.m.	Comisión de Selección de Personal - CAS
10	Adjudicación de plazas	30 de mayo del 2022 Hora: 17:00 P.M.	Unidad de Gestión de Recursos Humanos

REGISTRO, SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, INICIO DE LABORES, INDUCCIÓN DE PERSONAL:

10	Registro y Suscripción de Contrato.	A partir del 31 de mayo del 2022 Horario de oficina	Unidad de Gestión de Recursos Humanos.
11	Inducción de Personal e inicio de labores	01 de junio del 2022 Hora: 7:00 am.	Unidad de Gestión de Recursos Humanos (Área de Capacitación).

2.2. PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS

La presentación se efectuará en documentada y estarán dirigidas a la Comisión Evaluadora CAS, conforme al siguiente detalle:

Señores:

HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA
Atención: Comisión Permanente de Selección de Personal

CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIO N° 001 - 2022/GOB.REG-HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS.
SOBRE N° 1: SOBRE CURRICULAR
NOMBRE / RAZON SOCIAL DEL POSTULANTE.....
.....
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.

2.2.1. Contenido de los documentos

La hoja de vida documentada que se presentarán será en copias legibles, **debidamente foliadas (enumeradas)**. Aquellas propuestas que no cumplan con lo antes señalado se tendrán como **no presentadas**. Asimismo, los documentos no legibles no serán considerados para la evaluación.

SOBRE CURRICULAR

Documentación de presentación obligatoria:

- Copia del DNI del postulante.
- Declaración Jurada de datos del postulante, **Anexo N° 01**
- 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**
- Declaración Jurada en la que el postulante declare que no se encuentra inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado, **Anexo N° 03**
- Declaración Jurada en la que el postulante señale que no recibe del Estado doble percepción de ingresos, **Anexo N° 04**
- Declaración Jurada en la que el postulante señale algún parentesco que tuviese con funcionarios del Hospital de Pampas de Tayacaja, **Anexo N° 05**
- Currículo Vitae**, debidamente sustentado y documentado. Se debe de presentar un cuadro resumen de su experiencia en el objeto de la contratación. **Anexo 06**. Dicho cuadro deberá ser sustentado con la documentación correspondiente. La información consignada en la hoja de vida tiene carácter de declaración jurada, por lo que el postulante será responsable de la información consignada en dicho documento y se somete al proceso de fiscalización posterior que lleve a cabo la entidad.
- Declaración Jurada en la que se detalle la experiencia en capacitaciones asistidas por el postulante. **Anexo 07**.



- i) Declaración Jurada de no tener vínculo con la entidad. **Anexo N° 08.**
- j) Declaración Jurada de no estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos. **Anexo N° 09.**
- k) Declaración Jurada de Veracidad de la Documentación Presentada. **Anexo N° 10.**
- l) Declaración Jurada de contar con buena salud. **Anexo N° 11.**
- m) Declaración Jurada de no tener antecedentes judiciales, Policiales ni penales. **Anexo N° 12.**
- n) Declaración Jurada de contar 3 dosis de vacunas contra COVID-19. **Anexo N° 13.**

NOTA:

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

2.3. PROCESO DE EVALUACIÓN:

- ❖ El proceso de evaluación se realizará en dos (02) etapas.
- ❖ Cada fase de evaluación es excluyente a la siguiente etapa.
- ❖ Los aspectos que no son considerados en la presente base de convocatoria serán deliberados y resueltos por la comisión evaluadora.
- ❖ Los factores de evaluación dentro del proceso de selección tendrán un máximo y un mínimo de puntos, distribuyéndose de la siguiente manera:

PRIMERA ETAPA:

Evaluación Curricular.

Para la calificación correspondiente y pasar a la siguiente fase, el **CURRICULUM VITAE**, deberá cumplir con los requisitos mínimos establecidos en el **CAPITULO III (PERFILES DE PUESTO)**.

La evaluación curricular es en función a 50 puntos de acuerdo con los criterios y factores de evaluación para cada código (ITEM), establecidos en el **CAPITULO IV**.

SEGUNDA ETAPA:

Entrevista Personal.

Cada miembro de la comisión entrevistadora, calificara en forma individual al postulante. La calificación final es el promedio de la entrevista personal, siendo esta en función a 50 puntos.

BONIFICACION

- ❖ **Al Personal Licenciado de la Fuerzas Armadas:** Se otorgará una bonificación del 10% sobre el puntaje final obtenido, de conformidad con lo establecido en el Artículo 4º de la Resolución de la Presidencia Ejecutiva N° 61-2012-SERVIR/PE, siempre que el postulante 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 la Fuerzas Armadas.
- ❖ **A las Personas con Discapacidad:** Se otorgará una bonificación por discapacidad, equivalente al 15% sobre el puntaje total, al postulante que haya indicado y adjuntado al **CURRICULUM VITAE** la copia fedateada de la Resolución emitido por el CONADIS.

2.4 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

La relación de postulantes que resulten ganadores se publicará en el Portal Electrónico Institucional del Gobierno Regional de Huancavelica (www.regionhuancavelica.gob.pe) y del Hospital de Pampas de Tayacaja (www.hospitalpampas.gob.pe), asimismo se publicaran en un lugar visible de acceso público del Hospital de Pampas de 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.

2.5 ADJUDICACION DE PLAZAS:

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

2.6 DE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO

Dentro del plazo máximo de tres (03) días hábiles contados a partir del día siguiente de la publicación de los resultados, el seleccionado deberá suscribir el respectivo Contrato Administrativo de Servicios (CAS). Si vencido dicho plazo sin que el seleccionado lo suscriba se procederá a notificar al que quedo en el siguiente puesto según el orden de méritos para que en el plazo señalado anteriormente se proceda a la suscripción del contrato.

NOTA: Para la suscripción del contrato el postulante deberá presentar los originales del CURRICULUM VITAE para ser fedateadas por la entidad.

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

1.	Declaratoria del proceso como desierto
	El proceso puede ser declarado desierto en alguno de los siguientes supuestos:
a.	Cuando no se presentan postulantes al proceso de selección.
b.	Cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos.
c.	Cuando habiendo cumplido los requisitos mínimos, ninguno de los postulantes obtiene puntaje mínimo en las etapas de evaluación del proceso.
2.	Cancelación del proceso de selección
	El proceso puede ser cancelado en alguno de los siguientes supuestos, sin que sea responsabilidad de la entidad:
a.	Cuando desaparece la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso de selección.
b.	Por restricciones presupuestales.
c.	Otras debidamente justificadas

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.**

CAPITULO III

PERFIL DEL PUESTO A-001 ENFERMERO/A (04 PLAZAS)

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	SERVICIO DE ENFERMERÍA
Nombre del puesto:	ENFERMERA/O
Dependencia Jerárquica Lineal:	JEFATURA DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA
Dependencia Jerárquica Funcional:	NINGUNO
Puestos que supervisa:	NINGUNO

MISIÓN DEL PUESTO

Realizar la gestión del cuidado de los pacientes a su cargo a través de la formulación, ejecución y supervisión del plan de atención de enfermería derivado del diagnóstico y tratamiento médico y evaluación de enfermería en el paciente del Servicio y un adecuado uso de los recursos, procurando el cumplimiento de los procesos de la unidad.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Cumplir con las obligaciones de su profesión del presente proceso, así como las normas y directivas vigentes de la entidad, que resultasen aplicables a esta modalidad
2	Participar en las intervenciones intra y extramurales en el ámbito de su competencia
3	Participar en actividades de promoción y educación de estilos de vida saludables, prevención de la salud y otros dirigidos a la familia y comunidad, así como personal del establecimiento de salud
4	Participar en campañas de salud a favor de mejorar la salud pública según lo requiera.
5	Participar en el desarrollo de actividades a favor de la lucha contra la ANEMIA y DESNUTRICION INFANTIL
6	Registro de notas de enfermería en la historia clínica.
7	Planificar, ejecutar, controlar y evaluar el plan de atención de enfermería derivada del diagnóstico y tratamiento médico y diagnóstico y evaluación de enfermería.
8	Realizar la evaluación, control, evolución de los registros de enfermería de los pacientes a su cargo.
9	Mantener la existencia y control del uso de los equipos, materiales e insumos e información oportuna de deterioro y falencias.
10	Mantener informado a sus jefaturas de novedades ocurridas durante el desarrollo del turno.
11	Velar por el cumplimiento de protocolos de calidad y seguridad del paciente.
12	Otras funciones que le asigne el jefe inmediato.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas
Jefatura de Enfermería, Coordinadora de Programas Presupuestales

Coordinaciones Externas
Ninguna.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

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

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Incompleta Completa

Egresado(a)

LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA

Sí No

Secundaria

Bachiller

¿Requiere habilitación profesional?

Técnica Básica (1 ó 2 años)

Título/ Licenciatura

Sí No

Técnica Superior (3 ó 4 años)

Maestría

Universitario

Egresado Titulado

D.) ¿Se requiere de SERUMS?

Sí No

Doctorado

Egresado Titulado

CONOCIMIENTOS

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

Conocimiento vinculado a la función del puesto (Guías y normas de Atención Integral y programas de la Etapa de Vida niño/niña, CRED-Inmunizaciones y Estimulación Temprana).

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

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

Ninguno.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

Nivel de dominio

OFIMÁTICA	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		X		
Excel		X		
PowerPoint		X		

Nivel de dominio

IDIOMAS	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado

EXPERIENCIA

Experiencia General

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

Experiencia mínima de uno (1) año ejerciendo la carrera, incluido el SERUMS.

Experiencia específica

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

Profesional
 Auxiliar o Asistente
 Labor asistencial
 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:

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 público.

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

01 AÑO DE EXPERIENCIA.

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

Ninguno.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Proactividad, dinamismo, perseverancia, tolerante y flexible, capacidad de trabajar en equipo y bajo presión.

CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

Lugar de prestación del servicio:	Hospital de Pampas – Servicio de Enfermería
Duración del contrato:	A partir del 01 de junio al 31 de agosto del 2022, con renovación de acuerdo con desempeño laboral y, en función a la disponibilidad Presupuestal.
Remuneración mensual:	S/.2 300.00 (Dos mil trescientos con 00/100 soles) los montos establecidos incluyen descuentos de Ley, así como toda deducción aplicable al trabajador.
Meta Presupuestal:	Fuente de Financiamiento : 1 Recursos Ordinarios Rubro : 00 Recursos Ordinarios

--	--

PERFIL DEL PUESTO A-002 NUTRICIONISTA (01 PLAZAS)

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	SERVICIO DE APOYO AL TRATAMIENTO (ÁREA DE NUTRICION Y DIETETICA)
Nombre del puesto:	NUTRICIONISTA
Dependencia Jerárquica Lineal:	JEFATURA DEL SERVICIO DE APOYO AL TRATAMIENTO – ÁREA DE NUTRICION Y DIETETICA
Dependencia Jerárquica Funcional:	NINGUNO
Puestos que supervisa:	NINGUNO

MISIÓN DEL PUESTO

Efectuar la evaluación del contenido nutricional y otras especificaciones de la alimentación. Programar, organizar, coordinar y evaluar los aspectos de promoción, recuperación y rehabilitación de la salud de los pacientes y familia.

FUNCIONES DEL PUESTO

1. Aplicar medidas adecuadas y oportunas de terapia nutricional al paciente mediante la evaluación nutricional e identificación de pacientes hospitalizados y de consulta externa.
2. Realizar el tamizaje nutricional de manera oportuna de los pacientes hospitalizados y consulta externa a través de formatos validados.
3. Coordinar y ejecutar las actividades de intervención, prevención y promoción de Alimentación y Nutrición Saludable.
4. Impartir educación alimentaria y nutricional a pacientes hospitalizados y familiares para el cumplimiento del régimen prescrito.
5. Consolidar, analizar y evaluar la información mensual, trimestral y anual de las actividades asistenciales, preventivas y promocionales, en alimentación y nutrición; tales como la suplementaria de micronutrientes por etapas de vida, consejerías nutricionales, sesiones demostrativas, vigilancia comunitaria del estado nutricional, deficiencias del consumo de yodo en sal, asistencia alimentaria de los programas sociales, e inspección de locales de preparación de alimentos.
6. Promover prácticas saludables en alimentación y nutrición, como sesiones demostrativas en la preparación de alimentos, lactancia materna exclusiva, cuidado infantil, adecuada alimentación complementaria; basados en los lineamientos de nutrición materno-infantil.
7. Otras funciones de interés institucional encomendadas por el jefe inmediato.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas
Responsable del Servicio de Apoyo al Tratamiento, Responsable del Área de Nutrición y Coordinadora de Programas Presupuestales.

Coordinaciones Externas
Red de Salud Tayacaja, Diresa Huancavelica.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

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

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

	Incompleta	Completa	
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)
<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 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

LIC. EN NUTRICION Y DIETETICA O NUTRICIONISTA

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

D.) ¿Se requiere de SERUMS?

Sí No

CONOCIMIENTOS

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

Conocimiento vinculado a la función del puesto (Guías y normas de Atención Integral y programas Nutricionales)

E.) Programas de Especialización requeridos y sustentados con documentos.

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

Ninguno.

F.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

Nivel de dominio					Nivel de dominio				
OFIMÁTICA	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado	IDIOMAS	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado

Word		X		
Excel		X		
PowerPoint		X		

EXPERIENCIA

Experiencia General

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

Experiencia mínima de uno (1) año ejerciendo la carrera, incluido el SERUMS.

Experiencia específica

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

Profesional
 Auxiliar o Asistente
 Labor asistencial
 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:

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 público.

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

01 AÑO DE EXPERIENCIA.

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

Ninguno.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Proactividad, dinamismo, perseverancia, tolerante y flexible, capacidad de trabajar en equipo y bajo presión.

CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

Lugar de prestación del servicio:

Hospital de Pampas – Servicio de Enfermería

Duración del contrato:	A partir del 01 de junio al 31 de agosto del 2022, con renovación de acuerdo con desempeño laboral y, en función a la disponibilidad Presupuestal.
Remuneración mensual:	S/.2 300.00 (Dos mil trescientos con 00/100 soles) los montos establecidos incluyen descuentos de Ley, así como toda deducción aplicable al trabajador.
Meta Presupuestal:	Fuente de Financiamiento : 1 Recursos Ordinarios (Programas Presupuestales) Rubro : 00 Recursos Ordinarios

PERFIL DEL PUESTO A-003 OBSTETRA (01 PLAZA - SUPLENCIA)

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
Nombre del puesto:	OBSTETRA
Dependencia Jerárquica Lineal:	JEFATURA DEL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA
Dependencia Jerárquica Funcional:	NINGUNO
Puestos que supervisa:	NINGUNO

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención integral y oportuna a las pacientes que acuden a Consultorios Externos de Gineco-Obstetricia – Materno Perinatal con calidad y calidez, haciendo seguimiento de casos, solucionando problemas, para obtener la satisfacción de nuestras usuarias.

FUNCIONES DEL PUESTO

- Supervisar los consultorios externos en lo que respecta a la limpieza y orden del ambiente para la atención de los pacientes.
- Coordinar con los diferentes servicios, unidades y programas para el traslado intra hospitalario de pacientes
- Supervisar y coordinar con el personal técnico a su cargo, la recepción y registro de las historias clínicas que llegan al Triage de Gineco-Obstetricia.
- Coordinar y trabajar en equipo con el personal técnico para la toma de peso y talla de las pacientes que serán atendidas en consultorios externos de Gineco-Obstetricia.
- Identificar los factores de riesgo en las pacientes que se atienden comunicar y/o coordinar con el médico el destino de la Paciente.
- Participar en actividades de prevención, protección, recuperación y rehabilitación de la salud en el campo de obstetricia.
- Participar en la actualización e implementación normas, guías de atención y procedimientos, directivas relacionadas con las funciones del servicio.
- Utilizar y controlar el adecuado uso de insumos y materiales para garantizar el cuidado integral del paciente obstétrico.
- Cumplir las normas y medidas de bioseguridad para evitar las infecciones intrahospitalarias.

- 10 Mantener la integridad y buen funcionamiento de los equipos, material y enseres del servicio.
- 11 Otras funciones de interés institucional encomendadas por el jefe inmediato.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas
Jefatura del Servicio de Gineco-Obstetricia, Médicos Especialistas en Gineco-Obstetricia, Servicio de Apoyo al Diagnóstico y al Tratamiento, Unidad de Seguros y de Referencia, Personal del Servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital.

Coordinaciones Externas
Público Usuario y las que le asignen por delegación.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

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

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado(a)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Título/ Licenciatura	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado Titulado	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Egresado Titulado	<input type="checkbox"/>

LICENCIADO EN OBSTETRICIA
Y/O OBSTETRA

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

D.) ¿Se requiere de SERUMS?

Sí No

CONOCIMIENTOS

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

Salud Materno Perinatal y Monitoreo Fetal en Servicio de Gineco-Obstetricia.

B.) PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS Y SUSTENTADOS CON DOCUMENTOS.

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

Poseer experiencia desempeñando funciones similares.

Ninguno.

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				
Quechua				

EXPERIENCIA

Experiencia General

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

Experiencia mínima de uno (1) año ejerciendo la carrera, incluido el SERUMS.

Experiencia específica

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

profesional
 Auxiliar o Asistente
 Labor Asistencial
 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:

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 público.

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

01 año de experiencia.

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

Ninguno

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Proactividad, dinamismo, perseverancia, tolerante y flexible, capacidad de trabajar en equipo y bajo presión.

CONDICIONES ESCENCIALES DEL CONTRATO

Lugar de prestación del servicio: Hospital de Pampas – Servicio de Gineco Obstetricia

Duración del contrato:	A partir del 01 de junio al 31 de julio del 2022. (Suplencia)
Remuneración mensual:	S/. 2,300.00 (Dos mil trescientos con 00/100 soles) los montos establecidos incluyen descuentos de Ley, así como toda deducción aplicable al trabajador.
Fuente de Financiamiento	Fuente de Financiamiento : 1 Recursos Ordinarios Rubro : 00 Recursos Ordinarios

CAPITULO IV

CRITERIO Y FACTORES DE EVALUACIÓN

CRITERIO DE EVALUACION PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

1. EVALUACION CURRICULAR PUNTAJE 50 PUNTOS

CAPACITACION Y FORMACION PROFESIONAL PUNTAJE 25 PUNTOS

- ❖ Diplomados en temas relacionados a su profesión 15 puntos
(5 puntos por diploma máximo 3 diplomas)
- ❖ Eventos o Cursos en temas relacionados a su profesión 10 puntos
(Máximo 200 horas académicas o 12 créditos en los últimos 03 años).

EXPERIENCIA LABORAL PUNTAJE 20 PUNTOS

- ❖ Experiencia de trabajo 10 puntos por año, máximo 2 años 20 puntos
Se considera lo siguiente: (Ordenes de servicio, Resoluciones, Contratos y Constancias de Trabajo)

IDENTIFICACION INSTITUCIONAL PUNTAJE 05 PUNTOS

- ❖ Resoluciones y/ o cartas de felicitación o reconocimiento. 05 puntos
(2.5 puntos por documento presentado, máximo 02 documentos)

2. ENTREVISTA PERSONAL PUNTAJE 50 PUNTOS

La entrevista personal es una evaluación subjetiva que busca elegir a la persona más adecuada, con buenas actitudes.

- ❖ Presencia y Puntualidad 05 puntos
- ❖ Seguridad y Estabilidad Emocional 05 puntos
- ❖ Conocimiento Técnico del Puesto 20 puntos
- ❖ Capacidad para tomar decisiones 15 puntos
- ❖ Cultura General 05 puntos

PUNTAJE TOTAL (EVALUCION CURRICULAR + ENTREVISTA PERSONAL)	100 PUNTOS
---	-------------------

CAPITULO V

ANEXO N° 01

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTULANTE

Señores

COMISION DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001-2022/GOB.REG-HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS.

Presente.-

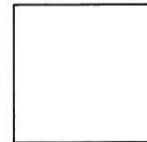
De mi consideración:

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

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

Nota: (*) Datos Obligatorios.

Pampas,.....



.....
Firma y nombre del postulante

Huella digital

ANEXO N° 02

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIONES

Señores

COMISIÓN DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001-2022/GOB.REG-HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-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° 001-2022/GOB.REG- HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS declaro bajo juramento:

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

Pampas,.....



Huella digital

.....
Firma y nombre del postulante



ANEXO N° 03

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INHABILITADO

Señores
**COMISIÓN DE EVALUACIÓN
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001-2022/GOB.REG-
HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-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° **001-2022/GOB.REG-
HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS** 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

Huella digital

ANEXO N° 04

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN

Señores

COMISIÓN DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001-2022/GOB.REG-HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS.

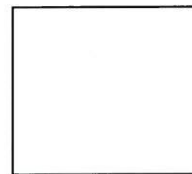
Presente.-

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° 001-2022/GOB.REG- HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS 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,.....



Huella digital

.....
Firma y nombre del postulante

ANEXO N° 05

LEY N° 26771 - DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO

Señores

COMISIÓN DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001-2022/GOB.REG-HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-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 Hospital de Pampas de Tayacaja, 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,.....

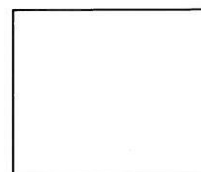
.....
Firma y nombre del postulante

EN CASO DE TENER PARIENTES

Declaro bajo juramento que en el Hospital de Pampas 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:

	Relación	Apellidos y nombres	Oficina donde presta servicios
1			
2			
3			

Pampas,.....



.....
Firma y nombre del postulante

Huella digital

ANEXO N° 06

CARTA DE PRESENTACIÓN DE EXPERIENCIA EN EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

Señores

COMISIÓN DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001-2022/GOB.REG-HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS.

Presente.-

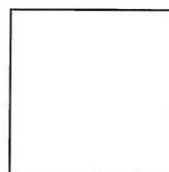
De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°, con RUC N°, domiciliado en, que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios N° 001-2022/GOB.REG- HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-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



Huella digital

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.

ANEXO N° 07

CARTA DE PRESENTACIÓN DE EXPERIENCIA EN CAPACITACIONES

Señores

COMISIÓN DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001-2022/GOB.REG-HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS.

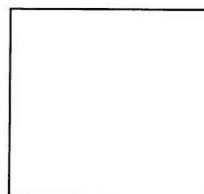
Presente.-

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° **001-2022/GOB.REG-HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-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

Huella digital

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.

ANEXO N° 08

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER VINCULO CON LA ENTIDAD

Señores

COMISIÓN DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001-2022/GOB.REG-HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS.

Presente.-

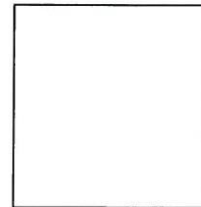
De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°, con RUC N°, domiciliado en, que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios N° 001-2022/GOB.REG- HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS declaro bajo juramento:

- Que no tengo vínculo laboral o contractual con la Entidad a la cual me presento.

En caso de incurrir en fraude o falsedad de la presente Declaración Jurada me someto a las sanciones de Ley que corresponda

Pampas,.....



Huella digital

.....

Firma y nombre del postulante

ANEXO N° 09

DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR REGISTRADO EN EL REDAM

Mediante el presente, el que suscribe, identificado con DNI N°, con RUC N° y domiciliado en, declaro bajo juramento no estar registrado como deudor alimentario moroso.

Esta declaración la realizo a fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 8 de la Ley N° 28970 – Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM.

Asimismo, declaro conocer los alcances y sanciones administrativas y penales, previstas en la normatividad legal vigente, por la falsedad de la información proporcionada a terceros.

Pampas,.....



.....
Firma y nombre del postulante

Huella digital



ANEXO N° 10

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE VERACIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

Señores

COMISION DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001-2021/GOB.REG-HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS.

Presente.-

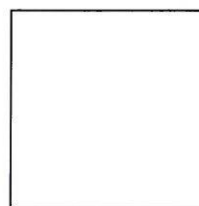
De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°, con RUC N°, domiciliado en, que se presenta como postulante de la **Contratación Administrativa de Servicios N° 001-2022/GOB.REG-HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS** 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



Huella digital

ANEXO N° 11

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE BUENA SALUD

Señores

COMISION DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001-2022/GOB.REG-HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-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° 001-2022/GOB.REG-HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS** declaro bajo juramento:

- Contar con buena salud.
- 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



Huella digital

ANEXO N° 12

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES JUDICIALES, POLICIALES
NI PENALES

Señores

COMISION DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001-2022/GOB.REG-
HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS.

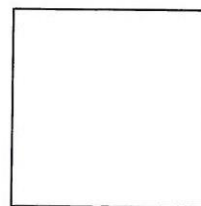
Presente.-

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° 001-2022/GOB.REG-
HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS** declaro bajo juramento:

- No tener antecedentes judiciales, policiales ni penales.
- 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

Huella digital

ANEXO N° 13

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE CONTAR CON 3 DOSIS DE VACUNAS CONTRA COVID-19

Señores

COMISION DE EVALUACIÓN
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001-2022/GOB.REG-HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS.

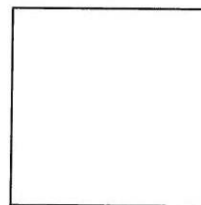
Presente.-

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° 001-2022/GOB.REG-HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS** declaro bajo juramento:

- Contar con 3 dosis de vacunas contra COVID-19.
- 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

Huella digital