

**GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES**

**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE TUMBES**



**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS COVID19**

LA PRESENTE CONTRATACION ES PARA LOS CENTROS DE AISLAMIENTO TEMPORAL Y SEGUIMIENTO DE CASOS COVID19 EN LA REGION TUMBES

**TUMBES – PERU**

**2020**

## **GENERALIDADES:**

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

Contratar personal asistencial y administrativo Recurso Humano para el desarrollo de actividades asistenciales y administrativas de forma presencial para el Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento de Casos COVID19 en la región Tumbes, bajo el régimen especial del Decreto Legislativo N° 1057.

### **II. BASE LEGAL:**

- Decreto de Urgencia N.° 083-2020, que prorroga el Estado de Emergencia Nacional declarado mediante Decreto Supremo N° 044-2020- PCM.
- Decreto de Urgencia N.° 029-2020, que establece medidas extraordinarias en materia de personal del sector Público.
- Decreto de Urgencia N.° 037, que dicta medidas complementarias para el sector Salud en el Marco de la Emergencia Sanitaria por los efectos del coronavirus (COVID-19).

### **III. DEPENDENCIA, UNIDAD O AREA SOLICITANTE:**

La Dirección de Servicios de Salud de la Dirección Regional de Salud de Tumbes.

### **IV. DEPENDENCIA ENCARGADA DE LA CONDUCCIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACION:**

El área usuaria seleccionar al postulante para la contratación.

### **V. RECURSO HUMANO REQUERIDO:**

<b>CARGO</b>	<b>PERSONAL REQUERIDO</b>
MEDICOS CIRUJANOS	<b>06</b>
LICENCIADOS EN ENFERMERIA	<b>06</b>
TECNICOS EN ENFERMERIA	<b>06</b>
TECNICOS ADMINISTRATIVOS	<b>03</b>
PERSONAL DE SERVICIOS	<b>03</b>

## VI. CONDICIONES:

### a) Duración del contrato

El contrato tendrá una duración de 90 días.

### b) Otras condiciones especiales

El contrato del Personal es de manera temporal para la prestación de servicios en la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del coronavirus en los Centros de Aislamiento Temporal y Seguimiento de Casos COVID19.

### c) Remuneración mensual

- i **Médico Cirujano**  
S/. 9,000.00
- ii **Licenciado en enfermería**  
S/. 6,000.00
- iii **Técnico en enfermería**  
S/. 3,300.00
- iv **Técnico administrativo**  
S/. 3,300.00
- v **Personal de servicio**  
S/. 2,000.00

## VII. ETAPAS Y CRONOGRAMAS DEL PROCESO DE SELECCIÓN:

N°	ETAPA	PLAZO	
		INICIO	TERMINO
1	Publicación de las plazas convocadas	12/08/2020	13/08/2020
2	Remisión de Curriculum Vitae digital (PDF) al correo electrónico: <a href="mailto:serviciosdesalud@diresatumbes.gob.pe">serviciosdesalud@diresatumbes.gob.pe</a>	14/08/2020	
3	Evaluación Curricular y Selección del candidato por parte de área usuaria conforme al perfil del TDR	15/08/2020	
4	Publicación de resultados finales	17/08/2020	
5	Inicio de labores	18/08/2020	
6	Suscripción del contrato	Después de los 05 días de publicado los resultados finales.	

## A. PERFIL DEL PUESTO Y/O CARGO:

### MEDICO CIRUJANO

REQUISITOS	DETALLE
<b>EXPERIENCIA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Experiencia un año incluido el <b>SERUMS</b>, No tener factores de riesgo para COVID-19.</li></ul>
<b>COMPETENCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Capacidad para trabajar en equipo</li><li>Capacidad organizativa y analítica</li><li>Ética y valores: Solidaridad y honradez</li><li>Disponibilidad las 24 horas.</li><li>Flexibilidad para trabajo de campo</li><li>Manejo de paciente COVID-19.</li><li>Manejo de BASE DE DATOS COVID Y SISCOVID.</li></ul>
<b>FORMACION ACADEMICA, GRADO ACADEMICO Y/O NIVEL DE ESTUDIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Título Profesional de Médico Cirujano</li><li>Colegiado con habilitación vigente por el colegio profesional</li><li>Resolución De <b>SERUMS</b>.</li></ul>
<b>CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Asistencia a cursos y congresos relacionados a su Especialidad (un año)</li></ul>
<b>CONOCIMIENTOS MÍNIMOS O INDISPENSABLES PARA EL PUESTO Y/O CARGO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Conocimientos en atención integral por medios clínicos y/o quirúrgicos especializados a pacientes de Coronavirus 19, de acuerdo a guías y procedimientos establecidos, para la prevención, control, tratamiento según su perfil profesional.</li><li>Conocimientos en atención, prevención, control, y diagnóstico de la enfermedad del Coronavirus 19.</li><li>Conocimientos de Bioseguridad.</li><li>Manejo básico de Excel y Word.</li></ul>
<b>ACTIVIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Atención de las personas con infección por COVID-19 clasificados como leves, con o sin factores de riesgo.</li></ul>
<b>PERIODO DE CONTRATO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>90 días (3 meses).</li></ul>

## LICENCIADO EN ENFERMERA/O

REQUISITOS	DETALLE
<b>EXPERIENCIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Experiencia un año incluido el <b>SERUMS</b>, No tener factores de riesgo para COVID-19.</li> </ul>
<b>COMPETENCIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Capacidad analítica y organizativa</li> <li>▪ Capacidad para trabajar en equipo</li> <li>▪ Ética y valores: solidaridad y honradez</li> <li>▪ Disponibilidad las 24 horas.</li> <li>▪ Flexibilidad para trabajo de campo</li> <li>▪ Manejo de paciente COVID-19.</li> <li>▪ Manejo de BASE DE DATOS COVID Y SISCOVID.</li> </ul>
<b>FORMACION ACADEMICA, GRADO ACADEMICO Y/O NIVEL DE ESTUDIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Título Profesional de Licenciado en Enfermería</li> <li>▪ Colegiado con habilitación vigente.</li> <li>▪ Resolución De <b>SERUMS</b></li> </ul>
<b>CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Capacitación en temas relacionados con la profesión (un año).</li> </ul>
<b>CONOCIMIENTOS MÍNIMOS O INDISPENSABLES PARA EL PUESTO Y/O CARGO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conocimientos en atención integral por medios clínicos y/o quirúrgicos especializados a pacientes de Coronavirus 19, de acuerdo a guías y procedimientos establecidos, para la prevención, control, tratamiento según su perfil profesional.</li> <li>▪ Conocimientos en atención, prevención, control, y diagnóstico de la enfermedad del Coronavirus 19.</li> <li>▪ Conocimientos de Bioseguridad.</li> <li>▪ Manejo básico de Excel y Word.</li> </ul>
<b>ACTIVIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Atención de las personas con infección por COVID-19 clasificados como leves, con o sin factores de riesgo.</li> </ul>
<b>PERIODO DE CONTRATO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 90 días (3 meses).</li> </ul>

## TÉCNICO/A EN ENFERMERÍA

REQUISITOS	DETALLE
<b>EXPERIENCIA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Experiencia un año, No tener factores de riesgo para COVID-19.</li></ul>
<b>COMPETENCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Capacidad para trabajar en equipo</li><li>Ética y valores: Honradez, trato amable.</li><li>Disponibilidad las 24 horas.</li><li>Flexibilidad para trabajo de campo</li><li>Manejo de paciente COVID-19.</li></ul>
<b>FORMACION ACADEMICA, GRADO ACADEMICO Y/O NIVEL DE ESTUDIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Título de Técnico de Enfermería de Instituto Superior</li></ul>
<b>CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Capacitación en temas relacionados con la especialidad (un año).</li></ul>
<b>CONOCIMIENTOS MÍNIMOS O INDISPENSABLES PARA EL PUESTO Y/O CARGO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Conocimientos en atención integral por medios clínicos y/o quirúrgicos especializados a pacientes de Coronavirus 19, de acuerdo a guías y procedimientos establecidos, para la prevención, control, tratamiento según su perfil profesional.</li><li>Conocimientos en atención, prevención, control, y diagnóstico de la enfermedad del Coronavirus 19.</li><li>Conocimientos de Bioseguridad.</li><li>Manejo básico de Excel y Word.</li></ul>
<b>ACTIVIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Atención de las personas con infección por COVID-19 clasificados como leves, con o sin factores de riesgo.</li></ul>
<b>PERIODO DE CONTRATO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>90 días (3 meses).</li></ul>

## TRABAJADOR DE SERVICIOS (LIMPIEZA).

REQUISITOS	DETALLE
<b>EXPERIENCIA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>06 meses de experiencia en el sector público y/o privado, No tener factores de riesgo para COVID-19.</li></ul>
<b>COMPETENCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Capacidad para trabajar en equipo</li><li>Proactivo</li><li>Ética y Valores: Solidaridad, honradez, trato amable.</li><li>Disponibilidad las 24 horas.</li><li>Flexibilidad para trabajo de campo</li></ul>
<b>FORMACION ACADEMICA, GRADO ACADEMICO Y/O NIVEL DE ESTUDIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Certificado de estudios de Secundaria completa.</li></ul>
<b>ACTIVIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Atención de las personas con infección por COVID-19 clasificados como leves, con o sin factores de riesgo.</li></ul>
<b>PERIODO DE CONTRATO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>90 días (3 meses).</li></ul>

## TECNICO ADMINISTRATIVO

REQUISITOS	DETALLE
<b>EXPERIENCIA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 01 año de experiencia laboral en el sector público y/o privado, No tener factores de riesgo para COVID-19.</li></ul>
<b>COMPETENCIAS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Capacidad para trabajar en equipo</li><li>• Proactivo</li><li>• Ética y Valores: Solidaridad, honradez, trato amable</li><li>• Disponibilidad las 24 horas.</li><li>• Flexibilidad para trabajo de campo</li><li>• Manejo de BASE DE DATOS COVID Y SISCOVID.</li></ul>
<b>FORMACION ACADEMICA, GRADO ACADEMICO Y/O NIVEL DE ESTUDIOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Estudiantes universitarios a partir del 6to. Ciclo de carrera y/o estudios universitarios. Egresado y/o titulado (a) de las carreras técnicas de Administración, Contabilidad o afines.</li></ul>
<b>CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conocimiento de ofimática OBLIGATORIO de los programa de Microsoft Word, Excel y Power Point a Nivel Básico (2 últimos años)</li></ul>
<b>ACTIVIDAD</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Atención de las personas con infección por COVID-19 clasificados como leves, con o sin factores de riesgo.</li></ul>
<b>PERIODO DE CONTRATO</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 90 días (3 meses).</li></ul>

### ❖ CARACTERISTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO:

#### MEDICO CIRUJANO

Principales actividad a desarrollar:

- 1) Monitoreo Clínico de los casos sospechosos o confirmados.
- 2) Desarrollar un seguimiento de cada paciente, acorde con lo establecido en la F300 y F400 (ficha de seguimiento clínico).
- 3) Dirigir el grupo humano de profesionales que están a su cargo, para llevar una adecuada función tanto de Bioseguridad como trato humano y sensibilizando a las personas a tratar.
- 4) Establecer alta de seguimiento clínico, según protocolos definidos por el MINSA y/o criterio médico y a través de la plataforma SIS COVID.
- 5) Realizar las prescripciones médicas y evoluciones de los pacientes en las historias clínicas por parte del personal de turno.
- 6) Orientación y consejería para mantener aislamiento y cuarentena según corresponda.
- 7) Seguimiento clínico presencial los 14 días Evaluación y detección de signos y síntomas de alarma como insuficiencia respiratoria, fiebre, etc.
- 8) Generar la referencia de los pacientes según el nivel de complejidad de la atención y consolidar la información de los pacientes atendidos por COVID-19.
- 9) Disponibilidad inmediata ante la ocurrencia de urgencias y emergencias sanitarias y participación de intervenciones.
- 10) Coordinar y mantener permanentemente informado a la Dirección Ejecutiva de RED y Dirección Ejecutiva de Salud de las personas.
- 11) Informar diariamente el estado del paciente al número telefónico de familiar directo.
- 12) El uso correcto de los materiales de bioseguridad/ EPP y lavado de manos.
- 13) Otras actividades según la necesidad de la jefatura inmediata

#### LICENCIADO EN ENFERMERIA

Principales actividades a desarrollar:

- 1) Llevar a cabo el adecuado llenado de las fichas correspondientes de acuerdo al protocolo establecido.
- 2) Realizar las prescripciones médicas y evoluciones de los pacientes en las historias clínicas por parte del personal de turno.
- 3) Mantener y/o supervisar el orden de las Historias Clínicas.
- 4) Control de funciones vitales.
- 5) Vigilar signos y síntomas en los pacientes.
- 6) Reportar al médico a cargo, cualquier acontecimiento que presente el paciente.
- 7) Brindar tratamiento indicado de acuerdo a las indicaciones médicas.
- 8) Apoyo en el reparto de los alimentos a los pacientes.
- 9) Contabilización de materiales e insumos/ medicamentos correspondientes.
- 10) Informar con anticipación el término del stock para el petitorio del mismo (en caso no se encuentre de turno el personal Tec. de Enfermería).
- 11) Escribir lo desarrollado en el turno, en el cuaderno de actividades y pendientes.
- 12) Generar la referencia de los pacientes según el nivel de complejidad de la atención y consolidar la información de los pacientes atendidos por COVID-19 y acompañamiento.
- 13) Evolución y tratamiento de caso sospechoso.
- 14) Informar diariamente el estado del paciente al número telefónico de familiar directo.
- 15) Orientación y consejería para mantener aislamiento y cuarentena según corresponda.
- 16) Ejecutar el llenado correcto de las fichas de atención de pacientes COVID-19,
- 17) Establecer alta de seguimiento clínico, según protocolos definidos por el MINSA y/o criterio médico y a través de la plataforma SIS COVID.
- 18) El uso correcto de los materiales de bioseguridad/ EPP y lavado de manos.
- 19) Otras actividades según la necesidad de la jefatura inmediata

#### **TÉCNICO EN ENFERMERÍA:**

Principales actividades a desarrollar:

- 1) Llevar a cabo el adecuado llenado de las fichas correspondientes de acuerdo al protocolo establecido.
- 2) Registrar la evolución de los pacientes en las historias clínicas y Control de funciones vitales.
- 3) Vigilar signos y síntomas en los pacientes.
- 4) Vigilar a los pacientes y brindar apoyo si lo requieran.
- 5) Contabilización de materiales, insumos y medicamentos correspondientes.
- 6) Informar con anticipación el término del stock para el petitorio del mismo.
- 7) Mantener el orden de las historias clínicas.
- 8) Al alta del paciente realizar la desinfección de su unidad.
- 9) Brindar alimentos a los pacientes.
- 10) Brindar la medicación oportuna de acuerdo a criterio médico, según el tratamiento establecido por el Médico (solo en caso no se encuentre de turno un Lic. Enfermería).
- 11) Reportar al médico a cargo y/o Lic. Enfermería, cualquier acontecimiento que presente el paciente.
- 12) Planificar, organizar, implementar, conducir y garantizar el funcionamiento del seguimiento telefónico.
- 13) Acompañamiento de la referencia de los pacientes según el nivel de complejidad de la atención.
- 14) Evolución y tratamiento de caso sospechoso.
- 15) Orientación y consejería para mantener aislamiento y cuarentena según corresponda.
- 16) El uso correcto de los materiales de bioseguridad/ EPP y lavado de manos.
- 17) Otras actividades según la necesidad de la jefatura inmediata

#### **TÉCNICO ADMINISTRATIVO:**

Principales actividades a desarrollar:

- 1) Desarrollar actividades administrativas, ejecutar los procesos administrativos aplicando las normas y procedimientos a cada uno de los procesos.
- 2) Verificación y remisión de los informes presentados por el personal de la salud.
- 3) Elaboración de informes mensuales correspondientes a las atenciones brindadas, consolidando los datos e información de los formatos F100, F300 y F400.
- 4) Archivo de historias clínicas
- 5) Recopilar y procesar información que le encarguen.
- 6) Apoyo en la elaboración y evaluación de documentos y reportes de gestión.
- 7) Ejecutar actividades administrativas bajo instrucciones precisas.
- 8) Planificar, organizar, conducir y garantizar el funcionamiento del seguimiento telefónico.
- 9) Brindar estadísticas de los casos y pacientes COVID-19
- 10) Realizar el análisis de la información emitida.
- 11) Realizar los pedidos de bienes y servicios en el sistema integrado de gestión administrativa.
- 12) Digitalizar, imprimir o fotocopiar, clasificar, archivar y realizar la distribución oportuna de la documentación e historias clínicas.
- 13) El uso correcto de los materiales de bioseguridad/ EPP y lavado de manos.
- 14) Otra funciones que le asigne su jefe inmediato.

#### **PERSONAL DE SERVICIOS:**

Principales actividades a desarrollar:

- 1) Realizar la limpieza de los salones, tópicos y de los ambientes usados por el personal de salud en turno.
- 2) Los tachos de desechos sólidos deben estar con las bolsas roja o negra según lo requiera.
- 3) Llevar los desechos solidos al lugar establecido y separarlos por comunes y biocontaminados.
- 4) Avisar al personal el stock de sus insumos para hacer el petitorio si se requiera.
- 5) El uso correcto de los materiales de bioseguridad/ EPP y lavado de manos.
- 6) Otras actividades según la necesidad

#### **B. DIFUSIÓN DEL CONCURSO:**

El concurso público se difundirá en el Portal Institucional de la Dirección Regional de Salud de Tumbes: <http://www.diresatumbes.gob.pe>

#### **C. MODALIDAD DE POSTULACION / RECEPCION DE CV:**

Postulación Vía Electrónica al siguiente correo electrónico:

**[serviciosdesalud@diressatumbes.gob.pe](mailto:serviciosdesalud@diressatumbes.gob.pe)**

Las personas interesadas en participar en el proceso que cumplan con los requisitos establecidos, deberán enviar en el correo electrónico indicado: Cargo al que postula - Apellidos y Nombres del Postulante (con letras mayúsculas), caso contrario NO se evaluará lo presentado.

#### **VIII. DOCUMENTACION A PRESENTAR**

## **PRESENTACIÓN DE CURRICULUM VITAE:**

El Curriculum Vitae corresponde a los documentos que el postulante presenta para acreditar su formación superior, capacitación y experiencia en la plaza a la que postula, según corresponda; por lo tanto, debe acreditar la información siguiente:

**Formación Académica.-** Copia Simple de grados y/o títulos que acredite estudios superiores, técnicos, secundaria completa, entre otras según la plaza a la cual postula.

**Capacitación.** - Copia simple de certificados y/o similares, que acredite capacitación y/o especialización según plaza a la que postule.

**Experiencia.-** Copia simple de certificados de trabajo, resoluciones de contratos y/o similares, o recibos por honorarios (electrónicos o normales) que acredite prestación de servicios según la plaza a la cual postula, emitida por el órgano competente.

**MUY IMPORTANTE.** Cada hoja debe estar foliada y firmada, en un solo formato PDF; en caso contrario NO se evaluará lo presentado o será considerado como No aptas/os para el proceso

### **NOTA:**

- Toda documentación deberá ser foliada en la parte inferior derecha, (de abajo hacia arriba).
- No se admitirá entrega ni subsanación de documentos en fecha posterior, la no presentación del Curriculum Vitae en la oportunidad señalada, dará lugar a su descalificación del proceso de selección.
- En relación a la contabilidad del tiempo de experiencia, si el postulante laboró simultáneamente en dos o más instituciones dentro de un mismo período de tiempo, solo se considerará uno de aquellos.

### **a. ETAPAS DE SELECCIÓN DE PERSONAL:**

<b>Nº</b>	<b>ETAPAS DE SELECCIÓN</b>	<b>PUNTAJE TOTAL</b>
1	Evaluación Curricular	60
2	Experiencia adicional requerida	40
<b>TOTAL</b>		<b>100</b>

### **Criterios de Evaluación:**

De acuerdo a lo establecido en los lineamientos para la contratación de personal CAS tomando como base las disposiciones extraordinarias en materia de Contratación de Personal del Sector Público, se ha establecido que solo se considera la evaluación curricular.

## **LA EVALUACIÓN**

Tiene por objeto calificar el nivel de formación profesional y técnica, la capacitación obtenida, experiencial laboral y méritos alcanzados por el puntaje.

**b. FACTORES QUE SE CALIFICAN, SE DISTRIBUYE EN LA SIGUIENTE FORMA:**

➤ **Evaluación Curricular – Ponderado 60%**

- i. Nivel académico (hasta 50 puntos): consideran los estudios alcanzados en los diferentes niveles los mismos que se acreditan con el título profesional y/o técnico de acuerdo al grupo ocupacional que postulan.
- ii. Conocimientos principales al cargo que postula: (hasta 40 puntos) evalúa los conocimientos, aptitudes, prácticas, técnicas y habilidades obtenidas en maestría, diplomados, especialidades, talleres entre otros. La acreditación de capacitaciones se realiza en base a créditos académicos, los cuales para efectos de las presentes bases tendrán las siguientes equivalencias:

❖ **16 horas lectivas= 1 crédito académico= 1 punto**

- iii. Tiempo de servicio (hasta 10 puntos). Califica la experiencia laboral que será verificada por los contratos de trabajo establecidos dentro de los regímenes laborales 728, 1057, 276 y locación de servicio que se presenten o constancias, se calcula en base al tiempo laborado afines al cargo al cual postula.

❖ **1 año equivale a 10 puntos.**

➤ **Experiencia adicional a la requerida - Ponderado 40%**

Tiempo de servicio adicional al requerido: califica la experiencia laboral que será verificada por los contratos de trabajo establecidos dentro de los regímenes laborales 728, 1057, 276 y locación de servicio que se presenten o constancias, se calcula en base al tiempo laborado afines al cargo al cual postula.

➤ **Resultados finales**

Los resultados finales se obtendrán del máximo puntaje obtenido del promedio de la evolución curricular y experiencia adicional a la requerida; Habiendo superado el puntaje mínimo requerido (60 puntos).

- i. **Bonificación por discapacidad:** Se aplica una bonificación de 15% sobre puntaje final obtenido en toda la evaluación: para ello el postulante debe presentar el certificado de discapacidad, otorgado por los hospitales del Ministerio de Salud, de Defensa, del Interior o del Seguro Social – EsSalud, o en su defecto la resolución de discapacidad vigente emitida por el Consejo Nacional para la Integridad de la persona con Discapacidad
- ii. **Bonificación del personal licenciado de las fuerzas armadas:** Se otorgará una bonificación del 10% sobre el puntaje total, de conformidad a la Ley N° 29248 y su Reglamento, siempre que el postulante los haya requerido mediante Declaración Jurada o Solicitado mediante Carta y haya adjuntado en su Currículo Vitae copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de licenciado de las Fuerzas Armadas.

**c. DURACIÓN DEL CONTRATO**

El personal se contrata de **MANERA TEMPORAL** para la prestación de servicios en ña prevención, control, diagnóstico y tratamiento del CORONAVIRUS, dichos **CONTRATOS CONCLUIRÁN AUTOMÁTICO UNA VEZ CULMINADA EL PERIODO DE CONTRATACIÓN** (03 meses y/o 90 días).

#### **IX. PUBLICACIÓN DE RESULTADOS:**

Culminadas las etapas del concurso público, se publicará los resultados del concurso correspondiente en la página web de la Dirección Regional de Salud de Tumbes (<http://www.diresatumbes.gob.pe>).

#### **X. DECLARATORIA DE DESIERTO DEL PROCESO:**

El proceso será declarado desierto en alguno de los siguientes supuestos:

- Cuando no se cuente con postulantes aptos en cada etapa del proceso.
- Cuando los postulantes no cuenten con los requisitos mínimos.
- Cuando los Postulantes no alcancen el Puntaje mínimo.

#### **XI. CANCELACIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN:**

El proceso puede ser cancelado en alguno de los siguientes supuestos, sin que sea responsabilidad de la Dirección Regional de Salud de Tumbes.

- Cuando desaparece la necesidad del servicio iniciado el proceso de selección.
- Por restricciones presupuestales.
- Otras razones debidamente justificadas.

#### **XII. SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO:**

El postulante declarado "GANADOR" en el proceso de selección de personal para efectos de la suscripción y registro del Contrato Administrativo de Servicios, y, para efectos de la firma, la Oficina de Recursos Humanos podrá enviar vía correo electrónico institucional el contrato, correo al cual deberá responder, dando su conformidad al contrato y de ser posible adjuntar dicho contrato debidamente firmado. Una vez culminada la Emergencia sanitaria la Oficina de Recursos Humanos le alcanzará el contrato debidamente firmado. El control posterior respecto a la documentación presentada, así como la solicitud de los documentos originales, se dará luego de culminada la Emergencia Sanitaria.

#### **PRECISIONES IMPORTANTES:**

Los postulantes deberán considerar lo siguiente:

- Cualquier controversia, situación no prevista o interpretación a las bases que se susciten o se requieran durante el proceso de selección, será resuelto única y exclusivamente por el área usuaria, según corresponda y su fallo es inapelable.
- El presente proceso de selección se regirá por el cronograma elaborado en cada convocatoria, asimismo, siendo las etapas de carácter eliminatorio. Es de absoluta responsabilidad del postulante el seguimiento permanente del proceso, cuyos comunicados serán publicados en el portal web de la Dirección Regional de Salud de Tumbes.
- La conducción del Proceso de Selección en todas sus etapas estará a cargo de la comisión designada para conducir el proceso de selección, debidamente designada mediante Resolución Directoral.

**ANEXO N° 01**

## FORMATO DE CARTA DE POSTULACION

Señores:  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE TUMBES**

Presente.-

Yo, ....., identificado/a con DNI N° ....., mediante la presente le solicito se me considere para participar como postulante en el Concurso Publico de Méritos CAS N° ....., convocado por la Dirección Regional de Salud de Tumbes, a fin de acceder al Puesto cuya denominación es: ...(*Profesión*)..., para el EE.SS: ...(*Lugar al que postula*)...

Para lo cual, adjunto los siguientes documentos **debidamente foliados** en el siguiente orden:

1. Carta de Postulación (**Anexo 01**).
2. Copia de Documento Nacional de Identidad – DNI.
3. Declaración Jurada de antecedentes judiciales, policiales y penales, sujeto a fiscalización posterior, conforme a la Ley N° 27444. (**Anexo 02**).
4. Declaración Jurada que acredite gozar de buena salud, sujeto a fiscalización posterior, conforme a la Ley N° 27444. (**Anexo 03**).
5. Ficha de Postulación (**Anexo 04**).
6. Modelo de Índice Requisitos Mínimos del Perfil (**Anexo 05**).
7. Curriculum Vitae documentado (copias simples).

Sin otro particular, quedo de usted.

Tumbes.....de.....de 20.....

---

FIRMA DE EL/LA POSTULANTE  
DNI:

Toda la documentación deberá ser debidamente foliada con números arábigos, iniciando por el último documento. No deberá foliarse al reverso de las hojas ya foliadas; así mismo, no deberá utilizarse letras del abecedario o cifras. Si el documento no se ha foliado de acuerdo a las indicaciones en mención, o se ha foliado con lápiz o no se ha foliado, o la foliación se ha rectificado, el/la postulante quedará **DESCALIFICADO/A** (no corresponde presentación de recurso) del proceso de selección de personal.

**ANEXO N° 02**  
**DECLARACIÓN JURADA DE ANTECEDENTES PENALES, JUDICIALES Y**  
**POLICIALES**

Yo \_\_\_\_\_,  
identificado con DNI N° \_\_\_\_\_, domiciliado en  
\_\_\_\_\_, Distrito de  
\_\_\_\_\_, Provincia \_\_\_\_\_ y Departamento de  
\_\_\_\_\_, declaro bajo juramento y en correcta correspondencia a las  
normas peruanas vigentes que:

SI  NO  Poseo antecedentes Policiales.

SI  NO  Poseo antecedentes Judiciales.

SI  NO  Poseo antecedentes Penales.

Manifiesto conocer que esta declaración tiene carácter legal y en caso de comprobármese falsedad habré incurrido en un delito contra la fe pública, falsificación de Documentos, (Artículo 427º del Código Penal, en concordancia con el Artículo IV inciso 1.7) y contra el "Principio de Presunción de Veracidad" del Título Preliminar de la Ley de Procedimiento Administrativo General, Ley N° 27444.

Tumbes,... ..... de ..... del 20...

\_\_\_\_\_  
Firma

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

**ANEXO N° 03**

**DECLARACION JURADA DE GOZAR DE BUENA SALUD**

Yo,....., identificado con DNI N°..... **Declaro bajo juramento** de gozar de buena salud física y mental, para lo cual doy fe, firmando a continuación.

Asumo la responsabilidad civil y/o penal de cualquier acción de verificación posterior que compruebe la falsedad de la presente declaración jurada.

Tumbes,... .. de..... del 20...

Firma \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

**ANEXO N° 04**  
**FORMATO HOJA DE VIDA CURRILUM**

<b>SERVICIO CAS AL QUE POSTULA</b>	
<b>SEDE A LA QUE POSTULA (de ser el caso)</b>	

**1. DATOS PERSONALES**

<b>APELLIDO PATERNO</b>		<b>APELLIDO MATERNO</b>		<b>NOMBRES</b>		
<b>EDAD</b>	<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>LUGAR DE NACIMIENTO</b>		<b>FECHA DE NACIMIENTO</b>		
		<b>DEPARTAMENTO/ PROVINCIA</b>	<b>DISTRITO</b>	<b>DIA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>
<b>SEXO</b>		<b>DOCUMENTOS</b>				
<b>F</b>	<b>M</b>	<b>N° DNI</b>	<b>N° RUC</b>	<b>N° DE BREVETE</b>	<b>CATEGORIA DE BREVETE</b>	
<b>DOMICILIO ACTUAL</b>						
<b>DIRECCION</b>		<b>DPTO</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>DISTRITO</b>	<b>N° LT/MZ</b>	
<b>TELEFONOS/CORREO ELECTRONICO</b>						
<b>FIJO</b>		<b>CELULAR</b>		<b>DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO</b>		

**2. FORMACION ACADÉMICA UNIVERSITARIA O TÉCNICA UNIVERSITARIA**  
**(Indicar Especialidad y Nivel Académico máximo obtenido):**

	<b>NOMBRE DE LA INSTITUCION</b>	<b>GRADO ACADEMICO</b>	<b>PROFESION O ESPECIALIDAD</b>	<b>MES/AÑO</b>		<b>AÑOS DE ESTUDIO</b>
				<b>DESDE</b>	<b>HASTA</b>	
<b>FORMACION UNIVERSITARIA</b>						
<b>FORMACION TECNICA</b>						
<b>DIPLOMADO</b>						
<b>MAESTRIA</b>						
<b>SEGUNDA CARRERA</b>						
<b>ESPECIALIZACION</b>						
<b>DOCTORADO</b>						
<b>OTROS ESTUDIOS (SECUNDARIOS, ETC)</b>						

**INFORMACION REFERENTE A COLEGIATURA**

<b>COLEGIO PROFESIONAL</b>	<b>N°. COLEGIATURA</b>	<b>CONDICION A LA FECHA</b>

**INFORMACION REFERENTE A SERUMS - De conformidad a los requisitos indicados**

<b>N° DE RESOLUCION DE SERUMS</b>

**3. CAPACITACIÓN OBLIGATORIA REQUERIDA – De conformidad a los requisitos indicados**

<b>INICIO (MES – AÑO)</b>	<b>FIN (MES – AÑO)</b>	<b>CURSO- EVENTO</b>	<b>INSTITUCION</b>	<b>HORAS ELECTIVAS</b>

**4. CONOCIMIENTOS ESPECIALIZADOS: - De conformidad a los requisitos indicados en la convocatoria, son de carácter referencial.**

<b>CONOCIMIENTO</b>

**5. ESTUDIOS INFORMATICOS. – De conformidad a los requisitos indicados en la convocatoria (marque con un aspa el nivel máximo alcanzado)**

<b>CONOCIMIENTOS</b>	<b>BASICO</b>	<b>INTERMEDIO</b>	<b>AVANZADO</b>
1.			
2.			

**6. ESTUDIOS DE IDIOMAS. – De conformidad a los requisitos indicados en la convocatoria (marque con un aspa el nivel máximo alcanzado)**

<b>IDIOMA</b>	<b>BASICO</b>	<b>INTERMEDIO</b>	<b>AVANZADO</b>
1.			
2.			

**7. EXPERIENCIA LABORAL.** - De conformidad a los requisitos indicados en la convocatoria:

<b>NOMBRE DE LA ENTIDAD:</b>	
Área:	
Cargo:	Tiempo de Servicio:
Funciones Principales:	Inicio: (mes y año)        /        /
	Fin: (mes y año)        /        /
Modalidad de Contratación	
Motivo de Retiro:	Remuneración o Retribución: S/
Nombre y Cargo de el/la Jefe/a Inmediato/a:	Teléfono Oficina:

<b>NOMBRE DE LA ENTIDAD:</b>	
Área:	
Cargo:	Tiempo de Servicio:
Funciones Principales:	Inicio: (mes y año)        /        /
	Fin: (mes y año)        /        /
Modalidad de Contratación	
Motivo de Retiro:	Remuneración o Retribución: S/
Nombre y Cargo de el/la Jefe/a Inmediato/a:	Teléfono Oficina:

<b>NOMBRE DE LA ENTIDAD:</b>	
Área:	
Cargo:	Tiempo de Servicio:
Funciones Principales:	Inicio: (mes y año)        /        /
	Fin: (mes y año)        /        /
Modalidad de Contratación	
Motivo de Retiro:	Remuneración o Retribución: S/
Nombre y Cargo de el/la Jefe/a Inmediato/a:	Teléfono Oficina:

**8. REFERENCIAS LABORALES:** Indicar las referencias personales que corresponden a las dos últimas instituciones donde estuvo laborando.

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	CARGO DE LA REFERENCIA	NOMBRE DE LA PERSONA	TELEFONO ACTUAL

**DATOS ADICIONALES**

¿Declara su voluntad de postular en ésta convocatoria de manera transparente y de acuerdo a las condiciones señaladas por la institución?

( ) SI

( ) NO

¿Declara tener hábiles sus derechos civiles y laborales?

( ) SI

( ) NO

¿Tiene familiares directos, dentro del Cuarto Grado de Consanguinidad, Segundo de Afinidad o por razón de matrimonio, trabajando en el Dirección Regional de Salud - Tumbes, en el marco de la Ley N° 26771 y su Modificatoria Ley N° 30294 y su Reglamento aprobado mediante D.S. N° 021-2000-PCM?

SI ( ) Señale nombre y parentesco

.....  
.....

No ( )

Cónyuge o Conviviente / Padre – Madre / Hijos / Hermanos / Nietos / Abuelos / Tíos  
Hnos. de Padres / Sobrinos / Hijos de Hnos. / Primos Hnos. / Padrastro – Madrastra /  
Hijastros / Suegros / Yernos - Nueras / Hermanastros /Cuñados.

En Aplicación a lo establecido por el Artículo 48° de la Ley 29973, Ley General de Personas con Discapacidad, responder si ¿Tiene algún tipo de discapacidad? ( )

SI ( ) NO

(\*) De ser positiva su respuesta, señale el tipo d discapacidad y registre el número de folio.

Tipo:

Folio:

¿Se encuentra usted comprendido dentro del Registro de Deudores alimentarios morosos de acuerdo a la Ley N° 28970?

SI

NO

Indique si es Licenciado/a de las Fuerzas Armadas

SI

NO

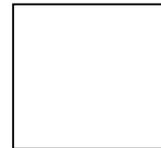
(\*) De ser positiva su respuesta, señale **el número de folio.**

Declaro, que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso sea necesario, autorizo su investigación. Me someto a las verificaciones que la Dirección Regional de Salud de Tumbes, tenga a bien realizar, y a las sanciones correspondientes que se deriven de ella.

**APELLIDOS Y NOMBRES:** \_\_\_\_\_

**DNI:** \_\_\_\_\_

**LUGAR Y FECHA:** \_\_\_\_\_



-----  
Digital  
Firma

Huella

**ANEXO 05**

**MODELO DE INDICE REQUISITOS MINIMOS PERFIL**

<b>REQUISITOS MINIMOS DEL PERFIL (Indicar de conformidad con los requisitos del Puesto al que postula describiendo únicamente aquellos que le sean solicitados) (*)</b>	<b>N° DE FOLIO DE DOCUMENTO QUE ACREDITA EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS</b>
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	

Nota:

(\*) El/la postulante debe indicar el (los) números (s) de folio (s) de su propuesta donde se encuentran los documentos que presenta para sustentar su perfil.

**APELLIDOS Y NOMBRES:** \_\_\_\_\_

**DNI:** \_\_\_\_\_

**LUGAR Y FECHA:** \_\_\_\_\_



Huella

Digital