

“Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia”

COMUNICADO

LA SUB REGIÓN DE SALUD MORROPÓN HUANCABAMBA HACE DE CONOCIMIENTO AL PÚBLICO EN GENERAL, EL REQUERIMIENTO DE PERSONAL A CONTRATAR BAJO EL RÉGIMEN DEL D.S LEGISLATIVO N° 1057 CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS, EN CONSIDERACIÓN A D.U N° 344-2021-EF, PARA FINANCIAR LA OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 SANTO DOMINGO PERTENECIENTE A LA SUB REGIÓN DE SALUD MORROPÓN HUANCABAMBA, LOS SERVICIOS A CUBRIR SON DEL NIVEL PROFESIONAL Y TÉCNICO ASISTENCIAL Y PROFESIONAL Y TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS A FIN DE CUBRIR LOS CARGOS DE:

	GRUPO OCUPACIONAL	UPSS	TOTAL DE PEA	MONTO/NO INCLUYE DEDUCCIÓN DE CARGAS SOCIALES
MEDICO CIRUJANO ESPECIALISTA EN	Médico Cirujano	Consulta Externa/Hospitalización	5	8950
	Médico con especialidad en Medicina Familiar	Consulta Externa	1	12000
	Pediatra	Consulta Externa	1	12000
	Ginecólogos y Obstetras	Consulta Externa	2	12000
	Enfermera (o)	Consulta Externa	7	5212,5
PROFESIONAL DE LA SALUD	Psicólogo	Consulta Externa	1	5000
	Obstetra	Consulta Externa	6	5212,5
	Nutricionista	Consulta Externa	1	5000
	Asistente Social	Consulta Externa/Interna	1	5000

“Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia”

	<i>Tecnólogo Médico área de Laboratorio Clínico/Biología</i>	<i>Laboratorio</i>	<i>1</i>	<i>5000</i>
	<i>Cirujano Dentista</i>	<i>Consulta Externa</i>	<i>1</i>	<i>5212,5</i>
	<i>Químico Farmacéutico</i>	<i>Farmacia</i>	<i>2</i>	<i>5000</i>
TECNICO ASISTENCIAL DE LA SALUD	<i>Técnico de Enfermería</i>	<i>Consulta Externa</i>	<i>19</i>	<i>3500</i>
	<i>Técnico en Farmacia</i>	<i>Farmacia</i>	<i>3</i>	<i>3500</i>
	<i>Técnico en Laboratorio</i>	<i>Laboratorio</i>	<i>2</i>	<i>3500</i>
SOPORTE PRESTACIONAL	<i>Profesional de la Calidad y Auditoría</i>	<i>UFPA2 y OGC2</i>	<i>1</i>	<i>5000</i>
	<i>Profesional de la Salud</i>	<i>Referencia Contra referencia</i>	<i>2</i>	<i>5000</i>
	<i>Profesional de la Salud para la PAUS</i>	<i>OGC</i>	<i>2</i>	<i>5000</i>
	<i>Profesional de la Salud</i>	<i>Tele Salud</i>	<i>1</i>	<i>5000</i>
	<i>Profesional de la Salud, especialista en epidemiología</i>	<i>OGC</i>	<i>1</i>	<i>5000</i>
	<i>Personal Técnico en Contabilidad, Administración, para Caja</i>		<i>2</i>	<i>3000</i>
	<i>Personal Técnico para Admisión y Archivo</i>		<i>2</i>	<i>3000</i>
	<i>Personal Call Center/Secretaria</i>		<i>1</i>	<i>3000</i>



“Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia”

	Pilotos de ambulancia	Servicios Generales	5	3000
INGENIERIA HOSPITALARIA	Técnico Electrónico/Biomédico	Servicios Complementarios	1	3000
	Técnico Sanitario/Gasfitero/Instalaciones Sanitarias	Servicios Complementarios	1	3000
	Técnico Electromecánico/Mecánico	Servicios Complementarios	1	3000
	Técnico en computación e informática	Estadística e Informática	2	3000

BASE LEGAL : NUMERALES 2.1 Y 2.6 DEL ARTÍCULO 2 DEL DECRETO DE URGENCIA N° 069-2021, DECRETO DE URGENCIA QUE DICTA MEDIDAS EXTRAORDINARIAS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA DISPONIBILIDAD DE RECURSOS HUMANOS Y NOMBRAMIENTO DEL PERSONAL ASISTENCIAL ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19 Y DICTA OTRAS DISPOSICIONES, AUTORIZAN AL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS Y A LAS UNIDADES EJECUTORAS DE SALUD DE LOS GOBIERNOS REGIONALES QUE CUENTEN CON NUEVOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE INICIARON OPERACIONES DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA PANDEMIA DECLARADA POR LA COVID-19, DURANTE EL AÑO FISCAL 2021, DE MANERA EXCEPCIONAL, A **CONTRATAR PERSONAL, DE MANERA TEMPORAL, BAJO LOS ALCANCES DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1057, DECRETO LEGISLATIVO QUE REGULA EL RÉGIMEN ESPECIAL DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS;**

REGISTRO Y PRESENTACIÓN DEL CURRÍCULUM VITAE DOCUMENTADO ADJUNTO LOS ANEXOS 1, 2 Y 5 : OFICINA DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS DE LA SRSMH.

FECHA Y HORA : DEL 16-17 Y 20 DE DICIEMBRE DEL 2021 EN EL HORARIO DE 8:00 AM A 4:30 PM

CHULUCANAS, 17 DE DICIEMBRE 2021

DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD MORROPON HUANCABAMBA
DIRECCIÓN EJECUTIVA
Dr. Juan Augusto Mijahuanca Carrasco
SUB DIRECTOR
C.M.P. N° 075403

DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD MORROPON HUANCABAMBA
OFICINA DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS
TÉC. ADM. III CARLOS SUDY NÚÑEZ ABRAMONTE
JEFE DE OFICINA

DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD MORROPON HUANCABAMBA
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SERVICIOS DE SALUD
MED. ELVYS ROMAN HUAMAN
DIRECTOR EJECUTIVO
GMP: 69577



“Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia”

ANEXO N° 01

**FORMATO N° 01: SOLICITUD DIRIGIDA A LA OFICINA DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE
GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS**

Señores:

OFICINA DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS - CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS EN LA DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD MORROPÓN HUANCABAMBA/ CAS N° 03-2021/GRP-DIRESA.PIURA.DSRSMH

Yo, _____ con DNI N° _____, con RUC N° _____, domiciliado en _____, del distrito de _____, provincia de _____, departamento de _____; me presento, como postulante al proceso de Selección para la Contratación Administrativa de Servicios, regulado por el D. Leg. N°1057 y su Reglamento aprobado por el D.S N° 075-2008-PCM.

Para tal efecto cumplo con presentar la siguiente documentación:

- Contenido del Curriculum Vitae, debidamente firmado por el suscrito, detallado, precisando los datos personales, número telefónico, correo electrónico, así como la información relacionada con mi información escolar, superior, técnica, experiencia laboral, referencias personales etc. conforme a lo determinado en las bases respectivas.
- Declaración Jurada de no tener impedimento para contratar con el Estado, conforme al anexo N° 02.
- Declaración Jurada sobre ausencia de nepotismo, conforme al anexo N° 02.
- Declaración Jurada de veracidad de documentación presentada, conforme al anexo N° 05.
- Fotocopia del documento Nacional de Identidad.

Que, teniendo de la convocatoria CAS N° 03-2021/GRP-DIRESA.PIURA.DSRMH, para contratación Administrativa de Servicios (CAS) en la U.E 403 Salud Morropón Chulucanas, recurro a Ud. Para postular al servicio de _____ en el establecimiento de Salud de _____ -

Para lo cual acompaño los documentos requeridos en () folios
POR LO EXPUESTO, A Ud. pido se sirva disponer mi inscripción como postulante al servicio indicado.

Chulucanas..... de..... Del 2021.

Firma

DNI:



“Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia”

ANEXO N° 02

Proceso de Selección de Persona Natural para Contrato Administrativo de Servicios, dispuesto por el Decreto Legislativo 1057 y el Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, realizado por la Dirección Sub Regional de Salud de Red de Salud Morropón Huancabamba.

DECLARACION JURADA

Yo Identificado (a) con
DNI N° con domicilio legal en Perteneciente al
Distrito de Departamento

DECLARO BAJO JURAMENTO, lo siguiente:

INHABILITACION: NO tener inhabilitación administrativa o judicial para celebrar contrato administrativo de servicios con el estado. Artículo 4° del D.S. N° 075-2008-PCM.

INCOMPATIBILIDAD: NO tener impedimento de contratar con el Estado en la modalidad de servicios, ni estar dentro de las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en el D.S. N° 019-PCM

NEPOTISMO: NO tener parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y por razón de matrimonio con los funcionarios de Dirección, personal de confianza y con la comisión que lleva a cabo el proceso de elección de personal para contrato administrativo de servicios de la Dirección de Red de Salud Morropón Chulucanas; los cuales gozan de la facultad de nombrar y contratar personal o tengan injerencia directa e indirecta en dicho proceso. Esta declaración la realizo en cumplimiento de la Ley N° 26771 y su reglamento aprobado con DS N° 021-2001-PCM, modificado con DS N° 034-2005-PCM, para prevenir casos de Nepotismo.

ANTECEDENTES PENALES Y POLICIALES: NO tener registrado antecedentes penales y policiales.

REGIMEN PENSIONARIO:

En cumplimiento al Artículo 6ª, inciso 6.5 del Decreto Legislativo 1057 y el Artículo 10ª del reglamento del mencionado Decreto Legislativo, elijo lo siguiente: (marca con una X)

Sistema Nacional de Pensiones:

☐

Sistema Privado de Pensiones:

☐

De estar inscrito marcar el tipo de AFP y registrar su número de inscripción:

Integra

☐

Pro futuro

☐

Prima

☐

N° CUSSP:

OPCIONAL:

¿Desea afiliarse a un REGIMEN PENSIONARIO?:

☐☐

Esta declaración la suscribo al amparo de la Ley del Procedimiento Administrativo General y en señal de conformidad, sometiéndome posteriormente a las acciones legales y administrativas que inicie la Dirección sub Regional de Salud Morropón Huancabamba, por su falta de veracidad contra dicha institución y el Estado.

Chulucanas.....de.....del 2021.

.....
Firma



“Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia”

DNI:
ANEXO N° 05

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE DATOS CONSIGNADOS

Yo, _____ identificado (a) con DNI N° _____ con domicilio en _____,

DECLARO BAJO JURAMENTO, la autenticidad de los datos consignados en la hoja de vida y documentación presentada para el presente proceso de evaluación de contratación CAS N° 003-2021 para el E.S. Santo Domingo, para mi participación como _____, caso contrario estaré incurriendo en delito contra el Código Penal vigente.

Así mismo me comprometo a entregar a la comisión evaluadora los documentos originales, si así lo estima conveniente.

Chulucanas, de del 2021

Firma y Huella digital
DNI: