

**LINEAMIENTOS PARA LA CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL ASISTENCIAL BAJO LA MODALIDAD DE CAS EXCEPCIONAL EN EL MARCO DEL DECRETO DE URGENCIA N° 029-2020, PARA PRESTAR SERVICIOS EN EL TÓPICO DE LA SEDE CENTRAL DEL GOBIERNO REGIONAL PIURA EN LA EVALUACIÓN Y CONTROL COVID-19 DEL PERSONAL QUE PRESTARÁ SERVICIOS PRESENCIALES.**

**I. OBJETIVO**

Contratar los servicios de dos médicos y dos técnicos en enfermería en la modalidad de CAS Excepcional para la prestación de servicios en el Tópico de la Sede Central del Gobierno Regional Piura, en la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus COVID 19, contratos que concluirán automáticamente una vez que el Gobierno Central declare por culminada la emergencia sanitaria.

**II. LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO**

Tópico de la Sede Central del Gobierno Regional y visitas domiciliarias a servidores y servidoras pertenecientes a la Sede Central del Gobierno Regional Piura.

**III. BASE LEGAL**

- DECRETO DE URGENCIA N° 14-2019 Que aprueba el Presupuesto del sector Público para el Ejercicio Fiscal 2020.
- Numeral 27.2 (1) del Artículo 27º **Medidas extraordinarias en materia de personal del sector público** del **DECRETO DE URGENCIA N° 029-2020** Dictan Medidas Complementarias Destinadas al Financiamiento de la Micro y Pequeña Empresa y otras medidas para la reducción del impacto del Covid-19 en la economía peruana.
- "Guía Operativa para la Gestión de Recursos Humanos durante la emergencia sanitaria por el COVID-19" aprobada mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 0030-2020-SERVIR-PE.

**IV. REQUISITOS PARA POSTULAR**

Podrán participar todos/as los/as profesionales y técnicos/as que cumplan los requisitos del perfil del puesto. **MUY IMPORTANTE:** No podrán participar postulantes inmersos en los alcances de vulnerabilidad establecidos para esta emergencia sanitaria.

Deben tener disponibilidad inmediata para trabajar.

**V. DEL PROCESO DE CONVOCATORIA**

Se realiza a través del Portal WEB del Gobierno Regional Piura.

**VI. DE LA PRESENTACION DE DOCUMENTOS**

Es virtual, en archivo digital en formato PDF contenido lo siguiente:

- Identificación del (la) postulante: Nombres y Apellidos, N° DNI
- Puesto al que se presenta
- ANEXO: "FICHA ÚNICA DE DATOS PARA LA CONTRATACION CAS DISPUESTO POR EL DECRETO DE URGENCIA N° 029-2020" |Y CURRÍCULO DOCUMENTADO al correo comitecovid19@regionpiura.gob.pe

No se admiten postulantes que omitan cualquiera de estos documentos u omitan datos en el Anexo "Ficha Única de Datos para la Contratación CAS dispuesto por el Decreto de Urgencia N° 029-2020".

**VII. PERSONAL REQUERIDO**

No	PUESTO	REQUERIMIENTO	REMUNERACION MENSUAL DEL PUESTO
1	MEDICO GENERAL	02 profesionales	S/ 6,000.00
2	TÉCNICO (A) EN ENFERMERÍA	02 técnicos/as	S/ 2,500.00

(1) 27.2 En materia de personal destinado a la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus, se establece lo siguiente:

- a) Durante el plazo de vigencia del presente Decreto de Urgencia, para garantizar las medidas establecidas en el mismo, se autoriza a las entidades del Gobierno Nacional y Gobiernos Regionales a la contratación de personal bajo la modalidad del régimen del Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, que presta servicios para la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus en los establecimientos de Salud. Para tal efecto, se les exonera de lo dispuesto en el artículo 8 de la Ley N° 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo N° 1057 y otorga derechos laborales.
- b) Todas las afectaciones de créditos presupuestarios vinculados a la aplicación de lo dispuesto en el presente numeral deben realizarse con cargo a la actividad 5006269: Prevención, control, diagnóstico y tratamiento de coronavirus.
- c) Los contratos administrativos de servicios que se suscriban en virtud al literal a) del presente numeral tienen naturaleza estrictamente temporal y quedan resueltos automáticamente una vez culminada la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud debido a la existencia del COVID-19. Los ingresos de personal extraordinarios relacionados a las actividades destinadas a la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus no son registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP)

### VIII. CRONOGRAMA DE LA CONVOCATORIA

ETAPA	FECHA
APROBACION DE CONVOCATORIA	08/06/2020
PUBLICACION DE CONVOCATORIA EN EL PORTAL WEB INSTITUCIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL PIURA	09/06/2020
<u>PRESENTACION DE DOCUMENTOS SEGÚN PUNTO VI EN DIGITAL PDF AL CORREO comitecovid19@regionpiura.gob.pe</u>  - IDENTIFICACION DEL POSTULANTE. - PUESTO AL QUE SE PRESENTA - CURRICULUM VITAE EN DIGITAL FORMATO PDF - ANEXO FICHA ÚNICA DE DATOS PARA LA CONTRATACION CAS DISPUESTO POR EL DECRETO DE URGENCIA N° 029-2020" DEBIDAMENTE LLENADA	10/06/2020
EVALUACION CURRICULAR	11/06/2020
PUBLICACION DE RESULTADOS FINALES	12/06/2020
SUSCRIPCION DE CONTRATO	15/06/2020

### IX. PERFILES DE PUESTOS

DESCRIPCION	REQUISITOS	ACREDITACION
<b>1. MEDICO GENERAL</b>		
FORMACION PROFESIONAL	<b>MINIMO:</b> TITULO PROFESIONAL DE MEDICO GENERAL, COLEGIADO Y HABIL	TITULO PROFESIONAL CONSTANCIA DE HABILIDAD VIGENTE
EXPERIENCIA LABORAL	<b>MINIMO:</b> EXPERIENCIA LABORAL PROFESIONAL MÍNIMA DE UN (01) AÑO DESARROLLADA EN CENTROS ASISTENCIALES PUBLICOS Y/O PRIVADOS	CERTIFICADOS Y/O CONSTANCIAS DE TRABAJO
<b>2. TÉCNICO/A EN ENFERMERÍA</b>		
FORMACION PROFESIONAL	<b>MINIMO:</b> TITULO DE TÉCNICO/A EN ENFERMERÍA	TITULO TÉCNICO
EXPERIENCIA LABORAL	<b>MINIMO:</b> EXPERIENCIA LABORAL MÍNIMA DE UN (01) AÑO DESARROLLADA EN CENTROS ASISTENCIALES PUBLICOS Y/O PRIVADOS	CERTIFICADOS Y/O CONSTANCIAS DE TRABAJO

### X. DURACION DEL CONTRATO

FECHA DE INICIO: A PARTIR DE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO.

FECHA DE TERMINO: Estos contratos administrativos de servicios en virtud al literal a) del Numeral 27.2 del Artículo 27º **Medidas extraordinarias en materia de personal del sector público** del **DECRETO DE URGENCIA N° 029-2020**, tienen naturaleza estrictamente temporal y quedan resueltos automáticamente una vez culminada la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud debido a la existencia del COVID-19.

### XI. DE LA EVALUACIÓN

Los criterios que aplicará el Comité de Evaluación son los indicados en el Anexo "A".

### XII. ANEXO FICHA UNICA DE DATOS DEL POSTULANTE

Se anexa "FICHA ÚNICA DE DATOS PARA LA CONTRATACION CAS DISPUESTO POR EL DECRETO DE URGENCIA N° 029-2020"

**ANEXO "A"**

**CRITERIOS DE CALIFICACION DEL CURRICULUM VITAE PARA MEDICO GENERAL**

CRITERIOS	PUNTAJES
<b>A. FORMACION PROFESIONAL</b>	<b>Max. 70</b>
Título Profesional Médico General (con habilidad profesional vigente)	70
<b>B. EXPERIENCIA PROFESIONAL (*)</b>	<b>Max. 30</b>
Un (01) año	15
De 02 a 03 años, 11 meses y 29 días	20
De 04 a 05 años, 11 meses y 29 días	25
De 06 a más años.	30
(*) Experiencia en Centros Asistenciales Públicos y/o Privados.	
<b>TOTAL PUNTAJE</b>	<b>100 PUNTOS</b>

**CRITERIOS DE EVALUACION DEL CURRICULUM VITAE PARA TECNICO/A EN  
ENFERMERIA**

CRITERIOS	PUNTAJES
<b>A. NIVEL EDUCATIVO</b>	<b>Max. 70</b>
Título de Técnico/a en Enfermería de Institutos Superiores	70
<b>B. EXPERIENCIA LABORAL (*)</b>	<b>Max. 30</b>
Un (01) año	20
De 02 a 03 años, 11 meses y 29 días	25
De 04 a más	30
(*) Experiencia en Centros Asistenciales Públicos y/o Privados.	
<b>TOTAL PUNTAJE</b>	<b>100 PUNTOS</b>

GOBIERNO REGIONAL 'PIURA'  
OFICINA DE RECURSOS HUMANOS SEDE CENTRAL  
ANEXO

Ficha Unica de Datos para Contratacion CAS dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 029-2020

Ficha Unica de Datos		foto																																														
<p>La Oficina de Recursos Humanos solicita llenar la "Ficha de Datos Personales - CAS" que recaba informacion detallada del servidor, la misma que permitira conocer su desarrollo academico y profesional para futuras acciones administrativas. La presente tiene caracter de Declaracion Jurada, emitida de acuerdo al Principio de Presuncion de Veracidad, previsto en numeral 1.7 del articulo IV y en el articulo 51 del Texto Unico Ordenado de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.</p>																																																
<b>DATOS PERSONALES</b>																																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Apellidos y Nombres:</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>DNI N°</td> <td colspan="2">Fecha de Nacimiento</td> <td>/ /</td> </tr> <tr> <td>Telefono Movil</td> <td colspan="2">Distrito, Provincia-Departamento</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Correo Electronico Personal</td> <td colspan="2">Grupo Sanguineo</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Enfermedades pre existentes</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>En caso de Emergencia contactar a:</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>Parentesco</td> <td colspan="2">Telefono de contacto de Emergencia</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Estado Civil</td> <td>( ) Soltero (a)</td> <td>( ) Casado</td> <td>( ) Viudo</td> <td>( ) Divorciado</td> <td>( ) Conviviente</td> </tr> <tr> <td>Discapacidad</td> <td>( ) SI</td> <td>( ) NO</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td>Tipo de Discapacidad</td> <td>( ) Fisicas</td> <td>( ) Sensoriales</td> <td>( ) Mentales</td> <td>( ) Intelectuales</td> <td></td> </tr> </table>			Apellidos y Nombres:				DNI N°	Fecha de Nacimiento		/ /	Telefono Movil	Distrito, Provincia-Departamento			Correo Electronico Personal	Grupo Sanguineo			Enfermedades pre existentes				En caso de Emergencia contactar a:				Parentesco	Telefono de contacto de Emergencia			Estado Civil	( ) Soltero (a)	( ) Casado	( ) Viudo	( ) Divorciado	( ) Conviviente	Discapacidad	( ) SI	( ) NO				Tipo de Discapacidad	( ) Fisicas	( ) Sensoriales	( ) Mentales	( ) Intelectuales	
Apellidos y Nombres:																																																
DNI N°	Fecha de Nacimiento		/ /																																													
Telefono Movil	Distrito, Provincia-Departamento																																															
Correo Electronico Personal	Grupo Sanguineo																																															
Enfermedades pre existentes																																																
En caso de Emergencia contactar a:																																																
Parentesco	Telefono de contacto de Emergencia																																															
Estado Civil	( ) Soltero (a)	( ) Casado	( ) Viudo	( ) Divorciado	( ) Conviviente																																											
Discapacidad	( ) SI	( ) NO																																														
Tipo de Discapacidad	( ) Fisicas	( ) Sensoriales	( ) Mentales	( ) Intelectuales																																												
<b>DOMICILIO</b>																																																
<p>Tipo de Vía (marcar con "X")</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> Avenida</td> <td style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> Jiron</td> <td style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> Calle</td> <td style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> Pasaje</td> <td><input type="checkbox"/> Alameda</td> <td><input type="checkbox"/> Malecon</td> <td><input type="checkbox"/> Ovalo</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Parque</td> <td><input type="checkbox"/> Plaza</td> <td><input type="checkbox"/> Carretera</td> <td><input type="checkbox"/> Trocha</td> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> Otros: Especificar:</td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> Avenida	<input type="checkbox"/> Jiron	<input type="checkbox"/> Calle	<input type="checkbox"/> Pasaje	<input type="checkbox"/> Alameda	<input type="checkbox"/> Malecon	<input type="checkbox"/> Ovalo	<input type="checkbox"/> Parque	<input type="checkbox"/> Plaza	<input type="checkbox"/> Carretera	<input type="checkbox"/> Trocha	<input type="checkbox"/> Otros: Especificar:																																		
<input type="checkbox"/> Avenida	<input type="checkbox"/> Jiron	<input type="checkbox"/> Calle	<input type="checkbox"/> Pasaje	<input type="checkbox"/> Alameda	<input type="checkbox"/> Malecon	<input type="checkbox"/> Ovalo																																										
<input type="checkbox"/> Parque	<input type="checkbox"/> Plaza	<input type="checkbox"/> Carretera	<input type="checkbox"/> Trocha	<input type="checkbox"/> Otros: Especificar:																																												
Nombre de la Vía:		Numero: Interior:																																														
<p>Tipo de Zona (marcar con "X")</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> Urbanizacion</td> <td style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> Pueblo Joven</td> <td style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> Unidad Vecinal</td> <td style="width: 25%;"><input type="checkbox"/> Conjunto Habitacional</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Asentamiento Humano</td> <td><input type="checkbox"/> Cooperativa</td> <td><input type="checkbox"/> Residencial</td> <td><input type="checkbox"/> Zona Industrial</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Grupo</td> <td><input type="checkbox"/> Caserio</td> <td><input type="checkbox"/> Fundo</td> <td><input type="checkbox"/> Otros especificar:</td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> Urbanizacion	<input type="checkbox"/> Pueblo Joven	<input type="checkbox"/> Unidad Vecinal	<input type="checkbox"/> Conjunto Habitacional	<input type="checkbox"/> Asentamiento Humano	<input type="checkbox"/> Cooperativa	<input type="checkbox"/> Residencial	<input type="checkbox"/> Zona Industrial	<input type="checkbox"/> Grupo	<input type="checkbox"/> Caserio	<input type="checkbox"/> Fundo	<input type="checkbox"/> Otros especificar:																																		
<input type="checkbox"/> Urbanizacion	<input type="checkbox"/> Pueblo Joven	<input type="checkbox"/> Unidad Vecinal	<input type="checkbox"/> Conjunto Habitacional																																													
<input type="checkbox"/> Asentamiento Humano	<input type="checkbox"/> Cooperativa	<input type="checkbox"/> Residencial	<input type="checkbox"/> Zona Industrial																																													
<input type="checkbox"/> Grupo	<input type="checkbox"/> Caserio	<input type="checkbox"/> Fundo	<input type="checkbox"/> Otros especificar:																																													
Nombre de la Zona:		Numero: Interior:																																														
Ubicación Geografica:		Provincia: Distrito:																																														
Referencia: (Indicar Avenida/Calle y/o Institucion cercana)																																																
<b>DATOS DE DERECHO HABIEMTES</b>																																																
Apellidos y Nombres:	Fecha de Nacimiento	Numero de DNI	Parentesco	Observaciones																																												
	/ /																																															
	/ /																																															
	/ /																																															
	/ /																																															
	/ /																																															
<b>DATOS PROFESIONALES Y ACADEMICOS</b>																																																
Profesion																																																
Fecha de Colegiatura			Lugar de Colegiatura																																													
Fecha hasta la cual se encuentra habilitado			Nº de Colegiatura																																													

GOBIERNO REGIONAL 'PIURA'  
OFICINA DE RECURSOS HUMANOS SEDE CENTRAL  
ANEXO

Ficha Unica de Datos para Contratacion CAS dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 029-2020

<b>Estudios Superiores (Universitario - Tecnico)</b>			
Centro de Estudios	Especialidad	Inicio/Termino	Nivel alcanzado (Magister/Doctorado/Egresado/Estudiante)*
		/ /	
		/ /	
		/ /	
		/ /	
<b>Capacitación</b>			
Centro de Estudios	Materia	Inicio/Termino	Duración
		/ /	
		/ /	
		/ /	
		/ /	
<b>DATOS LABORALES</b>			
<b>Experiencia Laboral</b>			
Institucion / Empresa	Cargo - Actividad desempeñada	Inicio	Termino
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
<b>DECLARACION JURADA DE IMPEDIMENTOS E INCOMPATIBILIDADES</b>			
Declaro bajo juramento lo siguiente:			
Si	No	DESCRIPCION	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REGISTRAR ANTECEDENTES POLICIALES	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REGISTRAR ANTECEDENTES PENALES	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REGISTRAR ANTECEDENTES JUDICIALES	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TENER INHABILITACION VIGENTE PARA PRESTAR SERVICIOS AL ESTADO CONFORME AL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSCC)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS SANCIONADOS POR MALA PRACTICA PROFESIONAL (RNAS) (En caso corresponda)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ESTAR INSCRITO EN LA RELACION DE PROVEEDORES SANCIONADOS POR EL TRIBUNAL DE CONTRATACIONES DEL ESTADO CON SANCION VIGENTE	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES DE REPARACIONES CIVILES (REDERECI) Y POR LO TANTO NO CONTAR CON NINGUNO DE LOS IMPEDIMENTOS ESTABLECIDOS EN EL ARTICULO 5 DE LA LEY 30353 (LEY QUE CREA EL REDERECHI) PARA ACCEDER AL EJERCICIO DE LA FUNCION PUBLICA Y CONTRATACION DEL ESTADO	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TENER CONDENA POR TERRORISMO, APOLOGIA DEL DELITO DE TERRORISMO Y OTROS DELITOS, SEÑALADOS EN LA LEY N° 30794	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TENER IMPEDIMENTO, INCOMPATIBILIDAD O ESTAR INCURSO EN ALGUNA PROHIBICION O RESTRICCION PARA SER POSTOR O CONTRATISTA Y/O PARA POSTULAR, ACCEDER O EJERCER EL SERVICIO, FUNCION O CARGO CONVOCADO POR EL MVCS	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SER CONYUGE CONVIVIENTE O PARIENTE HASTA EL SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD O AFINIDAD DE LAS PERSONAS SEÑALADAS EN LOS LITERALES a) AL g) DEL ARTICULO 11 DEL TEXTO UNICO ORDENADO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PERCIBIR SIMULTANEAMENTE REMUNERACION, PENSION U HONORARIOS POR CONCEPTO DE LOCACION DE SERVICIOS ASESORIAS O CONSULTORIAS O CUALQUIER OTRA DOBLE PERCEPCION O INGRESOS DEL ESTADO, SALVO POR EL EJERCICIO DE LA FUNCION DOCENTE EFECTIVA Y LA PERCEPCION DE DIETAS POR PARTICIPACION EN UNO DE LOS DIRECTORIOS DE ENTIDADES O EMPRESAS ESTATALES O EN TRIBUNALES ADMINISTRATIVOS O EN OTROS ORGANOS COLEGIADOS	
LA PRESENTE FICHA DEBERA SER RUBRICADA Y FIRMADA POR EL SERVIDOR			
Fecha	/ / Dia Mes Año	Firma:	

