



PERÚ

Ministerio
de Salud

INO INSTITUTO
NACIONAL DE
OFTALMOLOGÍA
"Dr. Francisco Contreras Campos"

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA

"DR. FRANCISCO CONTRERAS CAMPOS"

BASES DEL PROCESO DE CONVOCATORIA

CAS N° 001-2020-INO

AÑO 2020



BASES PARA CONVOCATORIA PÚBLICA DE PERSONAL BAJO EL RÉGIMEN ESPECIAL DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS

CAS N° 001-2020-INO

I. GENERALIDADES

1. Objeto de Convocatoria

El Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos", a fin de garantizar la continuidad de la atención de Servicios de Salud requiere contratar los servicios de profesionales y técnicos administrativos, bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios por reemplazo del Decreto Legislativo 1057, acorde a los requerimientos formulados por el área usuaria, según detalle:

CODIGO	UNIDAD ORGANICA	CARGOS	MONTO MENSUAL	CANTIDAD
PPV01	OFICINA DE ECONOMÍA	CAJERO	1,500.00	1
PPV02		CAJERO	1,800.00	2
PPV03	OFICINA DE LOGÍSTICA	ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO	5,700.00	1
PPV04	UNIDAD FUNCIONAL DE SEGUROS	TÉCNICO ADMINISTRATIVO	2,000.00	1
PPV05	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN OFTALMOLOGÍA	MÉDICO OFTALMÓLOGO	5,500.00	1
PPV06	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN OFTALMOLOGÍA	MÉDICO OFTALMÓLOGO	5,500.00	1
PPV07	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES	TRABAJADOR EN SERVICIOS GENERALES	3,000.00	1
PPV08	DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO	5,500.00	1
TOTAL				9

2. Dependencia, unidad orgánica y/o área solicitante.

Oficinas, Unidades, Direcciones y Departamentos.

3. Dependencia encargada de realizar el proceso de contratación.

Comité de Selección Proceso CAS 2020.

4. Base Legal.

- Ley N° 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo N° 1057, que otorga derechos laborales.
- Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
- Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057 que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios aprobado mediante Decreto Supremo N°075-2008-PCM y modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.
- Resolución Ministerial N° 076-2017-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 228- MINSA/2017/OGRH: "Directiva Administrativa para la contratación de personal bajo los alcances del Decreto Legislativo N° 1057 en el Ministerio de Salud", modificada con Resolución Ministerial N° 788-2017/MINSA.
- Resolución de Presidencia N° 313-2017-SERVIR-PE
- Las demás disposiciones que regulen el Contrato Administrativo de Servicios CAS.



FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO (CÓDIGO) – PPV01

Órgano: OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
Unidad Orgánica: OFICINA DE ECONOMÍA
Puesto estructural: NO APLICA
Nombre del puesto: CAJERO
Dependencia Jerárquica Lineal: JEFE DE LA OFICINA DE ECONOMÍA
Dependencia funcional: JEFE DE LA OFICINA DE ECONOMÍA
Puestos a su cargo: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

GARANTIZAR LAS OPERACIONES DE LA UNIDAD DE CAJA, EFECTUANDO ACTIVIDADES DE RECEPCIÓN, ENTREGA Y CUSTODIA DE DINERO EN EFECTIVO, PARA LOGRAR LA RECAUDACIÓN DE INGRESOS A LA INSTITUCIÓN A TRAVÉS DE CAJA.

FUNCIONES DEL PUESTO

1. EFECTÚA EL COBRO POR TODO CONCEPTO DE LOS SERVICIOS QUE PRESTA EL INO, DE ACUERDO AL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO.
2. EMITE Y ENTREGA LAS BOLETAS DE VENTA ELECTRÓNICA Y FACTURA ELECTRÓNICA A LOS PACIENTES.
3. ENTREGA EL DINERO RECAUDADO DIARIAMENTE AL CAJERO CENTRAL CON EL LISTADO Y CON LOS DOCUMENTOS PERTINENTES, PREVIAMENTE VERIFICADOS Y FIRMADOS.
4. INGresa Y REGISTRA LA FILIACIÓN DE PACIENTES NUEVOS CON LOS DATOS CORRECTOS (APERTURA DE HISTORIAS CLÍNICAS) DE LOS EXPEDIENTES DE CONTRATACIÓN DE ACUERDO A NORMATIVA.
5. OTORGA CITAS A LOS PACIENTES, POR TODO TIPO DE SERVICIOS QUE PRESTA EL INO DE ACUERDO A LA PROGRAMACIÓN – ROL Y CUPOS PREVIAMENTE ESTABLECIDOS.
6. REVISIÓN Y VISTO BUENO DE COMPROBANTES DE PAGOS CON CHEQUES.
7. OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR LA JEFATURA INMEDIATA, RELACIONADA A LA MISIÓN DEL PUESTO.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

OFICINA DE ECONOMÍA Y DEMAS DIRECCIONES, AREAS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO, CUANDO SE REQUIERA.

Coordinaciones Externas

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo

	Incompleta	Completa
☐ Primaria	☐	☐
☐ Secundaria	☐	☐
☒ Técnica Básica (1 o 2 años)	☒	☐
☐ Técnica Superior (3 o 4 años)	☐	☐
☐ Universitario	☐	☐

B.) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos

☐ Egresado(a) ☐ Bachiller ☐ Título / Licenciatura

CONTABILIDAD, ADMINISTRACIÓN, ECONOMÍA, SISTEMAS O AFINES

☐ Maestría ☐ Egresado ☐ Titulado

☐ Doctorado ☐ Egresado ☐ Titulado

C.) ¿Colegiatura?

☐ Si ☒ No

D.) ¿Habilitación Profesional?

☐ Si ☒ No

E.) ¿Requiere SERUMS?

☐ Si ☒ No



CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requieren sustentar con documentos):

ATENCIÓN AL CLIENTE, DETECCIÓN DE BILLETES Y MONEDAS, SISTEMA OPERATIVO.

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

CURSOS EN ATENCIÓN AL CLIENTE O CAPACITACIÓN EN CAJA O AFINES A LAS FUNCIONES.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas / Dialectos.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No Aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X		
Hojas de cálculo		X		
Programa de presentaciones				
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				

IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No Aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	X			
Quechua				
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				
Observaciones.-				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

02 AÑOS

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

02 AÑOS

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

18 MESES

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

Practicante Profesional ☐ Auxiliar o Asistente ☐ Analista ☐ Especialista ☐ Supervisor/ Coordinador ☐ Jefe de Área o Departamento ☐ Gerente o Director ☐

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

HABILIDADES O COMPETENCIAS

COMPROMISO, FLEXIBILIDAD, TRABAJO EN EQUIPO, COOPERACIÓN, DINAMISMO, INICIATIVA, ORDEN.

REQUISITOS ADICIONALES

CONTRAPRESTACION MENSUAL

S/. 1,500.00 (UN MIL QUINIENTOS Y 00/100 SOLES)



FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO (CÓDIGO) PPV02

Órgano:	OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
Unidad Orgánica:	OFICINA DE ECONOMÍA
Puesto estructural:	NO APLICA
Nombre del puesto:	CAJERO
Dependencia Jerárquica Lineal:	JEFE DE LA OFICINA DE ECONOMÍA
Dependencia funcional:	JEFE DE LA OFICINA DE ECONOMÍA
Puestos a su cargo:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

GARANTIZAR LAS OPERACIONES DE LA UNIDAD DE CAJA, EFECTUANDO ACTIVIDADES DE RECEPCIÓN, ENTREGA Y CUSTODIA DE DINERO EN EFECTIVO, PARA LOGRAR LA RECAUDACIÓN DE INGRESOS A LA INSTITUCIÓN A TRAVÉS DE CAJA.

FUNCIONES DEL PUESTO

1. EFECTÚA EL COBRO POR TODO CONCEPTO DE LOS SERVICIOS QUE PRESTA EL INO, DE ACUERDO AL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO.
2. EMITE Y ENTREGA LAS BOLETAS DE VENTA ELECTRÓNICA Y FACTURA ELECTRÓNICA A LOS PACIENTES.
3. ENTREGA EL DINERO RECAUDADO DIARIAMENTE AL CAJERO CENTRAL CON EL LISTADO Y CON LOS DOCUMENTOS PERTINENTES, PREVIAMENTE VERIFICADOS Y FIRMADOS.
4. INGresa y registra la filiación de pacientes nuevos con los datos correctos (APERTURA DE HISTORIAS CLÍNICAS) DE LOS EXPEDIENTES DE CONTRATACIÓN DE ACUERDO A NORMATIVA.
5. OTORGA CITAS A LOS PACIENTES, POR TODO TIPO DE SERVICIOS QUE PRESTA EL INO DE ACUERDO A LA PROGRAMACIÓN - ROL Y CUPOS PREVIAMENTE ESTABLECIDOS.
6. REVISIÓN Y VISTO BUENO DE COMPROBANTES DE PAGOS CON CHEQUES.
7. OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR LA JEFATURA INMEDIATA, RELACIONADA A LA MISIÓN DEL PUESTO.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

OFICINA DE ECONOMÍA Y DEMAS DIRECCIONES, AREAS Y SERVICIOS DEL INSTITUTO, CUANDO SE REQUIERA.

Coordinaciones Externas

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo

	Incompleta	Completa
☐ Primaria	☐	☐
☐ Secundaria	☐	☐
☒ Técnica Básica (1 o 2 años)	☒	☐
☐ Técnica Superior (3 o 4 años)	☐	☐
☐ Universitario	☐	☐

B.) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos

☐ Egresado(a)	☐ Bachiller	☐ Título / Licenciatura
CONTABILIDAD, ADMINISTRACIÓN, ECONOMÍA, SISTEMAS O AFINES		
☐ Maestría	☐ Egresado	☐ Titulado
☐ Doctorado	☐ Egresado	☐ Titulado

C.) ¿Colegiatura?

☐ Si ☒ No

D.) ¿Habilitación Profesional?

☐ Si ☒ No

E.) ¿Requiere SERUMS?

☐ Si ☒ No



CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requieren sustentar con documentos):

ATENCIÓN AL CLIENTE, DETECCIÓN DE BILLETES Y MONEDAS FALSAS Y SISTEMA OPERATIVOS.

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

CURSOS EN ATENCIÓN AL CLIENTE O CAPACITACIÓN EN CAJA O AFINES A LAS FUNCIONES.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas / Dialectos.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No Aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X		
Hojas de cálculo		X		
Programa de presentaciones				
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				

IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No Aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	X			
Quechua				
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				
Observaciones.-				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

05 Años

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

05 AÑOS

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

03 AÑOS EN EL SECTOR SALUD

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

Practicante Profesional ☐ Auxiliar o Asistente ☐ Analista ☐ Especialista ☐ Supervisor/ Coordinador ☐ Jefe de Área o Departamento ☐ Gerente o Director ☐

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

HABILIDADES O COMPETENCIAS

COMPROMISO, FLEXIBILIDAD, TRABAJO EN EQUIPO, COOPERACIÓN, DINAMISMO, INICIATIVA, ORDEN.

REQUISITOS ADICIONALES

CONTRAPRESTACION MENSUAL

S/. 1,800.00 (UN MIL OCHOCIENTOS Y 00/100 SOLES)



FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO (CÓDIGO) PPV03

Órgano:	DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
Unidad Orgánica:	OFICINA DE LOGÍSTICA
Puesto estructural :	NO APLICA
Nombre del puesto:	ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO
Dependencia Jerárquica Lineal:	JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA
Dependencia funcional	JEFE DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA
Puestos a su cargo:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

DIRIGIR, COORDINAR, SUPERVISAR LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN CON LA FINALIDAD DE CUMPLIR CON LA EJECUCIÓN DEL PAC.

FUNCIONES DEL PUESTO

1. DIRIGIR, COORDINAR, SUPERVISAR LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN EN EL AREA DE LICITACIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA "DR. FRANCISCO CONTRERAS CAMPOS".
2. REALIZAR INDAGACIÓN DE MERCADO DE LOS REQUERIMIENTOS Y ANALIZAR EL CÁLCULO DEL VALOR ESTIMADO DE LOS MISMOS, DE ACUERDO A LO INDICADO EN LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO Y SU REGLAMENTO.
3. COORDINAR LA CERTIFICACIÓN PRESUPUESTAL Y LA INCLUSIÓN AL PAC, DE LOS REQUERIMIENTOS.
4. EMITIR LA DOCUMENTACIÓN NECESARIA PARA LA APROBACIÓN DEL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN.
5. PARTICIPACIÓN COMO MIEMBRO DE COMITÉ DE SELECCIÓN, CUANDO LA ENTIDAD LO REQUIERA.
6. EJECUTAR LAS ACCIONES CORRESPONDIENTES AL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN, HASTA SU CULMINACIÓN, ASÍ COMO PUBLICAR LA DOCUMENTACIÓN QUE CORRESPONDA EN LA PLATAFORMA DEL SEACE.
7. ARMAR EL EXPEDIENTE DE CONTRATACIÓN, VERIFICANDO QUE CUENTA CON TODA LA DOCUMENTACIÓN NECESARIA Y REALIZANDO EL FOLIADO CORRESPONDIENTE.
8. REALIZAR LA VERIFICACIÓN POSTERIOR, SOBRE LA VERACIDAD DE LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS POR LAS EMPRESAS ADJUDICADAS EN LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN.
9. REVISAR LA PLATAFORMA DEL SEACE DE MANERA OPORTUNA, PARA ATENCIÓN DE LO PUBLICADO Y/O SOLICITADO POR EL OSCE.
10. LLEVAR EL CONTROL DE LOS PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN DE LA INSTITUCIÓN.
11. OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR LA JEFATURA INMEDIATA, REACIONADA A LA MISION DEL PUESTO

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

JEFATURA DE LA OFICINA DE LOGÍSTICA

Coordinaciones Externas

OSCE

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo

	Incompleta	Completa
☐ Primaria	☐	☐
☐ Secundaria	☐	☐
☐ Técnica Básica (1 o 2 años)	☐	☐
☐ Técnica Superior (3 o 4 años)	☐	☐
☒ Universitario	☐	☒

B.) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos

☐ Egresado(a)	☐ Bachiller	☒ Título / Licenciatura
ADMINISTRACION, ECONOMIA, CONTABILIDAD O CARRERAS AFINES		
☐ Maestría	☐ Egresado	☐ Titulado
☐ Doctorado	☐ Egresado	☐ Titulado

C.) ¿Colegiatura?

☐ Si ☒ No

D.) ¿Habilitación Profesional?

☐ Si ☒ No

E.) ¿Requiere SERUMS?

☐ Si ☒ No



CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requieren sustentar con documentos):

CONOCIMIENTO EN CONTRATACIONES Y ADQUISICIONES DEL ESTADO Y EN EL SIGA

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

PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN CONTRATACIÓN PÚBLICA, CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN CONTRATACIONES Y ADQUISICIONES DEL ESTADO, CURSO SIGA, CURSO EN PROYECTOS DE INVERSIÓN PÚBLICA

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas / Dialectos.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No Aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X		
Hojas de cálculo		X		
Programa de presentaciones		X		
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				

IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No Aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	X			
Quechua				
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				
Observaciones.-				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

4 AÑOS

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

3 AÑOS

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

3 AÑOS

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

Practicante ☐ Auxiliar o Asistente ☐ Analista ☐ Especialista ☒ Supervisor/ Coordinador ☐ Jefe de Área o Departamento ☐ Gerente o Director ☐

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

HABILIDADES O COMPETENCIAS

COMPROMISO, FLEXIBILIDAD, TRABAJO EN EQUIPO, COOPERACIÓN, DINAMISMO, INICIATIVA, ORDEN.

REQUISITOS ADICIONALES

CERTIFICACIÓN VIGENTE DEL OSCE

CONTRAPRESTACION MENSUAL

S/. 5,700.00 (CINCO MIL SETECIENTOS Y 00/100 SOLES)



FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO (CÓDIGO) PV04

Órgano:	DIRECCION GENERAL
Unidad Orgánica:	UNIDAD FUNCIONAL DE SEGUROS, REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
Puesto estructural :	NO APLICA
Nombre del puesto:	TÉCNICO ADMINISTRATIVO
Dependencia Jerárquica Lineal:	UNIDAD FUNCIONAL DE SEGUROS, REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
Dependencia funcional	UNIDAD FUNCIONAL DE SEGUROS, REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
Puestos a su cargo:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

SUPERVISAR EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO EN BENEFICIO DE PACIENTE AFILIADO AL SIS

FUNCIONES DEL PUESTO

1. SUPERVISAR LA ASISTENCIA DEL PERSONAL DE ADMISION SIS (ENTRADA Y SALIDA)
2. DISTRIBUCIÓN DE TURNOS PARA LA ATENCION FLUIDA EN EL SERVICIO DE ADMISION SIS.
3. CAPACITACION Y ALCANCE DE INFORMACION ACTUALIZADA AL PERSONAL DE ADMISION Y PERSONAL DE IFNORMES.
4. COORDINAR EL ABASTECIMIENTO DE MATERIALES DE TRABAJO PARA EL SERVICIO DE ADMISION SIS (HOJAS PARA FUA, PAPEL CONTOMETRO, ETC.)
5. COORDINAR CON LOS DIVERSOS SERVICIOS PARA DAR SOLUCION A CONSULTAS ADICIONALES, REPROGRAMACIONES Y ATENCIONES URGENTES DE PACIENTES QUE CUENTEN CON AFILIACION AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD.
6. ATENCION A SOLICITUDES PARA ATENCION MÉDICA DE PACIENTES DERIVADOS DE INSTITUCIONES COMO EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA, ENTRE OTROS.
7. ELABORAR LOS CUADROS DE PRODUCCION MENSUAL DE LOS ADMISIONISTAS DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE SEGUROS, REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA.
8. ATENDER Y DAR SOLUCION A CASOS DE PACIENTES AFILIADOS AL SIS DE NUESTRA INSTITUCION.
9. OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR LA JEFATURA INMEDIATA, REACIONADA A LA MISION DEL PUESTO

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

COORDINADOR DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE SEGUROS, REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA.

Coordinaciones Externas

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo

	Incompleta	Completa
☐ Primaria	☐	☐
☐ Secundaria	☐	☐
☐ Técnica Básica (1 o 2 años)	☐	☐
☐ Técnica Superior (3 o 4 años)	☐	☐
☒ Universitario	X	☐

B.) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos

☐ Egresado(a)	☐ Bachiller	☐ Título / Licenciatura
ADMINISTRACIÓN O CARRERAS AFINES		
☐ Maestría	☐ Egresado	☐ Titulado
☐ Doctorado	☐ Egresado	☐ Titulado

C.) ¿Colegiatura?

☐ Si ☐ No

D.) ¿Habilitación Profesional?

☐ Si ☐ No

E.) ¿Requiere SERUMS?

☐ Si ☐ No



CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requieren sustentar con documentos):

CONOCIMIENTO DE LA LEY MARCO DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD, ASÍ COMO EL SISTEMA INFORMÁTICO SIGALEN PLUS.

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

CURSOS O SEMINARIO DE HUMANIZACIÓN Y BUEN TRATO AL PACIENTE EN HOSPITALES Y/O INSTITUTOS O AFINES A LA FUNCIÓN.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas / Dialectos.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No Aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X		
Hojas de cálculo		X		
Programa de presentaciones		X		
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				

IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No Aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	X			
Quechua				
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				
Observaciones.-				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

03 AÑOS

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

01 AÑO

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

01 AÑO EN EL SECTOR SALUD

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

Practicante Profesional ☐ Auxiliar o Asistente ☐ Analista ☐ Especialista ☐ Supervisor/ Coordinador ☐ Jefe de Área o Departamento ☐ Gerente o Director ☐

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

HABILIDADES O COMPETENCIAS

COMPROMISO, FLEXIBILIDAD, TRABAJO EN EQUIPO, COOPERACIÓN, DINAMISMO, INICIATIVA, ORDEN.

REQUISITOS ADICIONALES

CONTRAPRESTACION MENSUAL

2,000.00 (DOS MIL Y 00/100 SOLES)



FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO (CÓDIGO) PPV05

Órgano:	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN OFTALMOLOGÍA
Unidad Orgánica:	DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN EMERGENCIA
Puesto estructural :	NO APLICA
Nombre del puesto:	MÉDICO OFTALMÓLOGO
Dependencia Jerárquica Lineal:	DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN EMERGENCIA
Dependencia funcional	DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN EMERGENCIA
Puestos a su cargo:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

BRINDAR ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA E INTEGRAL DE OFTALMOLOGÍA A LOS PACIENTES QUE REQUIERAN ATENCIÓN ESPECIALIZADA POR EMERGENCIA, CENTRO QUIRÚRGICO Y CONSULTA EXTERNA, CON CALIDAD Y RESPETO A LAS NORMAS DE ÉTICA MÉDICA; ASÍ COMO FORTALECER LAS ACTIVIDADES DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN, A FIN DE PROPONER POLÍTICAS EN SALUD PÚBLICA QUE PERMITAN MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN

FUNCIONES DEL PUESTO

1.	ATENDER PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA
2.	REALIZAR INTERCONSULTAS Y DERIVAR PACIENTES CON PATOLOGÍAS ESPECÍFICAS A OTRAS SUB-ESPECIALIDADES
3.	REGISTRAR LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS
4.	APOYAR EN LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS PROMOCIONALES DE LUCHA CONTRA LA CEGUERA Y EVENTOS INSTITUCIONALES
5.	CUMPLIR CON TURNOS EFECTIVOS ORDINARIOS APROBADOS
6.	REALIZAR TUTORÍA A MÉDICOS RESIDENTES Y ROTANTES EN EL SERVICIO
7.	ELABORAR PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN
8.	PARTICIPAR EN LA ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS DE TIPO ASISTENCIAL
9.	REALIZAR GUARDIAS DIURNAS Y NOCTURNAS ASIGNADAS
10.	OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR LA JEFATURA INMEDIATA, RELACIONADA A LA MISIÓN DEL PUESTO

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA DE EMERGENCIA

Coordinaciones Externas

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo

	Incompleta	Completa
☐ Primaria	☐	☐
☐ Secundaria	☐	☐
☐ Técnica Básica (1 o 2 años)	☐	☐
☐ Técnica Superior (3 o 4 años)	☐	☐
☒ Universitario	☐	☒

B.) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos

☐ Egresado(a)	☐ Bachiller	☒ Título / Licenciatura
MÉDICO CIRUJANO		
☒ Especialidad	☐ Egresado	☒ Titulado
OFTALMOLOGÍA		
☐ Doctorado	☐ Egresado	☐ Titulado

C.) ¿Colegiatura?

☒ Si ☐ No

D.) ¿Habilitación Profesional?

☒ Si ☐ No

E.) ¿Requiere SERUMS?

☒ Si ☐ No



CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requieren sustentar con documentos):

EN PATOLOGÍA OFTALMOLÓGICA: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO; MANEJO CLÍNICO Y QUIRÚRGICO DE LAS EMERGENCIAS.

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

ESPECIALIZACIÓN EN OFTALMOLOGÍA, CURSOS AFINES A LA FUNCIÓN.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas / Dialectos.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No Aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X		
Hojas de cálculo		X		
Programa de presentaciones		X		
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				

IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No Aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	X			
Quechua				
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				
Observaciones -				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

SEIS MESES (6) DE EXPERIENCIA

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

SEIS MESES (6) DE EXPERIENCIA

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

SEIS MESES (6) DE EXPERIENCIA EN HOSPITALES PÚBLICOS NIVEL III

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

Practicante Profesional ☐ Auxiliar o Asistente ☐ Analista ☐ Especialista ☐ Supervisor/ Coordinador ☐ Jefe de Área o Departamento ☐ Gerente o Director ☐

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

HABILIDADES O COMPETENCIAS

COMPROMISO, FLEXIBILIDAD, TRABAJO EN EQUIPO, COOPERACIÓN, DINAMISMO, INICIATIVA, ORDEN.

REQUISITOS ADICIONALES

ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍAS CON REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTA

CONTRAPRESTACION MENSUAL

S/ 5500.00 (CINCO MIL QUINIENTOS CON 00/100 SOLES)



FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO (CÓDIGO) PPV06

Órgano:	DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN OFTALMOLOGÍA
Unidad Orgánica:	DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA Y ESTRABOLOGÍA
Puesto estructural:	NO APLICA
Nombre del puesto:	MÉDICO OFTALMÓLOGO
Dependencia Jerárquica Lineal:	DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA Y ESTRABOLOGÍA
Dependencia funcional	DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA Y ESTRABOLOGÍA
Puestos a su cargo:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

BRINDAR ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA E INTEGRAL DE OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA Y ESTRABOLOGÍA A LOS PACIENTES QUE REQUIERAN ATENCIÓN Y TRATAMIENTO MÉDICO Y QUIRÚRGICO, CON CALIDAD Y RESPETO A LAS NORMAS DE ÉTICA MÉDICA, ASÍ COMO FORTALECER LAS ACTIVIDADES DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN, A FIN DE PROPONER POLÍTICAS EN SALUD PÚBLICA QUE PERMITAN MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN.

FUNCIONES DEL PUESTO

1. ATENDER PACIENTES EN EL SERVICIO
2. REALIZAR INTERCONSULTAS Y DERIVAR PACIENTES CON PATOLOGÍAS ESPECÍFICAS A OTRAS SUB-ESPECIALIDADES
3. REGISTRAR LOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS
4. APOYAR EN LAS ACTIVIDADES PREVENTIVAS PROMOCIONALES DE LUCHA CONTRA LA CEGUERA Y EVENTOS INSTITUCIONALES
5. CUMPLIR CON TURNOS EFECTIVOS ORDINARIOS APROBADOS
6. REALIZAR TUTORIA A MÉDICOS RESIDENTES Y ROTANTES EN EL SERVICIO
7. ELABORAR PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN
8. PARTICIPAR EN LA ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS DE TIPO ASISTENCIAL
9. OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR LA JEFATURA INMEDIATA, RELACIONADAS A LA MISIÓN DEL PUESTO

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA Y ESTRABOLOGÍA

Coordinaciones Externas

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo

	Incompleta	Completa
☐ Primaria	☐	☐
☐ Secundaria	☐	☐
☐ Técnica Básica (1 o 2 años)	☐	☐
☐ Técnica Superior (3 o 4 años)	☐	☐
☒ Universitario	☐	☒

B.) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos

☐ Egresado(a)	☐ Bachiller	☒ Título / Licenciatura
MÉDICO CIRUJANO		
☒ Especialidad	☐ Egresado	☐ Titulado
CON ESPECIALIDAD EN OFTALMOLOGÍA		
☐ Doctorado	☐ Egresado	☐ Titulado

C.) ¿Colegiatura?

☒ Si ☐ No

D.) ¿Habilitación Profesional?

☒ Si ☐ No

E.) ¿Requiere SERUMS?

☒ Si ☐ No



CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requieren sustentar con documentos):

CONOCIMIENTO DE PATOLOGÍAS OFTÁLMICAS: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.

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

CURSO DE POST-GRADO EN OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA, CURSOS RELACIONADOS A ACTIVIDADES QUIRÚRGICAS, CURSOS AFINES A LA FUNCIÓN

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas / Dialectos.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No Aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X		
Hojas de cálculo		X		
Programa de presentaciones		X		
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				

IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No Aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	X			
Quechua				
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				
Observaciones.-				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

05 AÑOS

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

04 AÑOS

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

04 AÑOS

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

Practicante Profesional ☐ Auxiliar o Asistente ☐ Analista ☐ Especialista ☒ Supervisor/ Coordinador ☐ Jefe de Área o Departamento ☐ Gerente o Director ☐

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

COMPROMISO, FLEXIBILIDAD, TRABAJO EN EQUIPO, COOPERACIÓN, DINAMISMO, INICIATIVA, CALIDAD Y CALIDEZ EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES

HABILIDADES O COMPETENCIAS

COMPROMISO, FLEXIBILIDAD, TRABAJO EN EQUIPO, COOPERACIÓN, DINAMISMO, INICIATIVA, ORDEN.

REQUISITOS ADICIONALES

CONTRAPRESTACION MENSUAL

S/. 5,500.00 (CINCO MIL QUINIENTOS CON 00/100 SOLES)



FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO (CÓDIGO) PPV07

Órgano:	DIRECCION EJECUTIVA DE ADMINISTRACION
Unidad Orgánica:	OFICINA DE SERVICIOS GENERALES
Puesto estructural :	NO APLICA
Nombre del puesto:	TRABAJADOR EN SERVICIOS GENERALES
Dependencia Jerárquica Lineal:	JEFE DE LA OFICINA DE SERVICIOS GENERALES
Dependencia funcional	JEFE DE LA OFICINA DE SERVICIOS GENERALES
Puestos a su cargo:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

MANTENER EN CONDICIONES OPERATIVAS LAS INSTALACIONES DE AGUA Y DESAGÜE DEL INO

FUNCIONES DEL PUESTO

1. EJECUTAR LAS LABORES DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO EN LOS DIVERSOS SISTEMAS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA DEL INSTITUTO.
2. REALIZAR LAS LABORES DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO EN LOS DIVERSOS SISTEMAS DE DESAGÜE Y DRENAJES DEL INSTITUTO.
3. REALIZAR RONDAS DE INSPECCIÓN PARA IDENTIFICAR POSIBLES AVERÍAS EN BAÑOS, LAVATORIOS, ETC.
4. CAMBIAR O REPARAR TUBERÍAS ENCAUCHADAS, ROTAS, PICADAS, ETC., QUE IMPIDEN DAR UN BUEN SERVICIO.
5. VELAR PORQUE NO EXISTAN FUGAS DE AGUA EN ALGÚN SANITARIO, LAVATORIOS, ETC.
6. OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFATURA, RELACIONADAS A LA MISIÓN DEL PUESTO.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

JEFE DE LA OFICINA DE SERVICIOS GENERALES

Coordinaciones Externas

NO APLICA

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo

	Incompleta	Completa
☐ Primaria	☐	☐
☒ Secundaria	☐	☒
☐ Técnica Básica (1 o 2 años)	☐	☐
☐ Técnica Superior (3 o 4 años)	☐	☐
☐ Universitario	☐	☐

B.) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos

☐ Egresado(a)	☐ Bachiller	☐ Título / Licenciatura
☐ Maestría	☐ Egresado	☐ Titulado
☐ Doctorado	☐ Egresado	☐ Titulado

C.) ¿Colegiatura?

☐ Si ☐ No

D.) ¿Habilitación Profesional?

☐ Si ☐ No

E.) ¿Requiere SERUMS?

☐ Si ☐ No



CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requieren sustentar con documentos):

CONOCIMIENTO EN MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE AGUA Y DESAGÜE, INSTALACIÓN DE SISTEMAS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA Y DESAGÜE

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

INSTALACIONES ELÉCTRICAS Y SANITARIAS, ALBAÑILERÍA, INSTALACIONES DE TUBERÍAS CONTRA INCENDIO, LECTURA DE PLANOS

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas / Dialectos.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No Aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X		
Hojas de cálculo		X		
Programa de presentaciones		X		
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				

IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No Aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	X			
Quechua				
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				
Observaciones.-				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

CINCO (05) AÑOS DE EXPERIENCIA GENERAL, EN EL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO.

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

TRES (03) AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL PUESTO, EN LA FUNCIÓN O LA MATERIA, EN EL SECTOR PÚBLICO O SECTOR PRIVADO.

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

DOS (02) AÑOS COMO GASFITERO EN EL SECTOR SALUD.

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

Practicante Profesional ☐ Auxiliar o Asistente ☐ Analista ☐ Especialista ☐ Supervisor/ Coordinador ☐ Jefe de Área o Departamento ☐ Gerente o Director ☐

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

NO APLICA

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESIÓN, TRABAJO EN EQUIPO, ATENCIÓN AL DETALLE Y SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

REQUISITOS ADICIONALES

NO APLICA

CONTRAPRESTACION MENSUAL

S/3,000.00 (TRES MIL CON 00/100 SOLES)



FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO (CÓDIGO) PPV08

Órgano:	DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
Unidad Orgánica:	SERVICIO DE LABORATORIO
Puesto estructural :	NO APLICA
Nombre del puesto:	MÉDICO PATÓLOGO CLÍNICO
Dependencia Jerárquica Lineal:	SERVICIO DE LABORATORIO
Dependencia funcional	SERVICIO DE LABORATORIO
Puestos a su cargo:	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL SERVICIO A TRAVÉS DEL PLANEAMIENTO, ORGANIZACIÓN, COORDINACIÓN, CONTROL Y SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES DEL ÁREA DE PATOLOGÍA CLÍNICA.

FUNCIONES DEL PUESTO

1. ORGANIZAR Y GARANTIZAR LA OPERATIVIDAD DEL SERVICIO DURANTE EL HORARIO DE ATENCIÓN
2. VALIDACIÓN Y FIRMA DE RESULTADOS
3. ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS TÉCNICOS
4. ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS DE GESTIÓN
5. FORMULACIÓN DEL PLAN OPERATIVO DEL ÁREA PARA POSTERIOR INCORPORACIÓN AL POA INSTITUCIONAL
6. ELABORACIÓN GUÍAS DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIALES
7. PROGRAMAR LA CAPACITACIÓN CONTINUA DEL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO
8. ELABORACIÓN DE ESTADÍSTICA MENSUAL
9. PARTICIPACIÓN EN LOS PROCESOS DE SELECCIÓN DE REQUERIMIENTO DE LABORATORIO CLÍNICO
10. OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR LA JEFATURA INMEDIATA, RELACIONADAS A LA MISIÓN DEL PUESTO.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

JEFATURA DE LABORATORIO

Coordinaciones Externas

MINISTERIO DE SALUD – INSTITUTO NACIONAL DE SALUD.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo

	Incompleta	Completa
☐ Primaria	☐	☐
☐ Secundaria	☐	☐
☐ Técnica Básica (1 o 2 años)	☐	☐
☐ Técnica Superior (3 o 4 años)	☐	☐
☒ Universitario	☐	☒

B.) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos

☐ Egresado(a)	☐ Bachiller	☒ Título / Licenciatura
MÉDICO CIRUJANO		
☒ Especialidad	☐ Egresado	☐ Titulado
CON ESPECIALIDAD EN PATOLOGÍA CLÍNICA		
☐ Doctorado	☐ Egresado	☐ Titulado

C.) ¿Colegiatura?

☒ Si ☐ No

D.) ¿Habilitación Profesional?

☒ Si ☐ No

E.) ¿Requiere SERUMS?

☒ Si ☐ No



CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requieren sustentar con documentos):

GESTIÓN PÚBLICA, CONTROL DE CALIDAD, CONTRATACIONES DEL ESTADO

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

CURSOS O SEMINARIO O DIPLOMADO EN GESTION PÚBLICA, CONTROL DE CALIDAD O AFINES A LA FUNCIÓN.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas / Dialectos.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No Aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X		
Hojas de cálculo		X		
Programa de presentaciones		X		
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				

IDIOMAS / DIALECTO	Nivel de dominio			
	No Aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés		X		
Quechua				
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				
Observaciones.-				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

TRES (03) AÑOS DE EXPERIENCIA

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en la función o la materia:

DOS (02) AÑOS COMO MINIMO

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

DOS (02) AÑOS COMO MINIMO

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

Practicante ☐ Auxiliar o Asistente ☐ Analista ☒ Especialista ☐ Supervisor/ Coordinador ☐ Jefe de Área o Departamento ☐ Gerente o Director ☐

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

COMPROMISO, FLEXIBILIDAD, TRABAJO EN EQUIPO, COOPERACIÓN, DINAMISMO, INICIATIVA, CALIDAD Y CALIDEZ EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES

HABILIDADES O COMPETENCIAS

PROACTIVO, CAPACIDAD DE LIDERAZGO, TRABAJO EN EQUIPO, CAPACIDAD PARA TOMA DE DECISIONES CON EL OBJETIVO DE EVITAR Y SOLUCIONAR INCIDENTES, COMUNICACIÓN EFICAZ E INICIATIVA Y HABILIDAD DE ORGANIZACIÓN.

REQUISITOS ADICIONALES

CONTRAPRESTACION MENSUAL

S/. 5,500.00 (CINCO MIL QUINIENTOS CON 00/100 SOLES)

II. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO CAS N° 001-2020-INO

NRO	ETAPAS DEL PROCESO	LUGAR / MODO	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
1	Publicación del Proceso: Talento Perú de SERVIR https://www.servir.gob.pe/talento-peru/		El 15 al 29 de julio del 2020	Oficina de Personal
CONVOCATORIA				
2	Publicación de la convocatoria en la página web Institucional: https://www.ino.gob.pe/inicio/contrato-administrativo-de-servicios/		El 15 al 29 de julio del 2020	Comité de Selección
3	Presentación de expediente de postulación – Anexos y documentos sustentatorios. (Horario de recepción de correo de 8:30 a 16:00 horas).	Vía correo electrónico: seleccioncas@ino.gob.pe	Del 30 al 31 de julio del 2020	Postulante
SELECCIÓN				
4	Evaluación Curricular		Del 03 al 04 de agosto del 2020	Comité de Selección
5	Publicación de resultados de la Evaluación Curricular en la página web institucional: https://www.ino.gob.pe/inicio/contrato-administrativo-de-servicios/		El 05 de agosto del 2020	Comité de Selección
6	Entrevista Personal	Virtual (se notificará el enlace a los postulantes aptos)	El 06 de agosto del 2020	Comité de Selección
7	Publicación de resultados finales en la Página Institucional: https://www.ino.gob.pe/inicio/contrato-administrativo-de-servicios/		El 07 de agosto del 2020	Comité de Selección
SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO				
8	Suscripción del Contrato. Lugar: Sede del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos" en la Oficina de Personal ubicado en el Segundo Piso.		Los cinco primeros días hábiles después de ser publicados los resultados finales	Oficina de Personal

III. PROCEDIMIENTO DE LAS ETAPAS DEL PROCESO DE SELECCIÓN:

3.1. Evaluación Curricular

3.1.1. Presentación de documentos: Anexos y Hoja de vida documentada:

Esta etapa tiene puntaje y es eliminatoria. El postulante deberá presentar lo siguiente:

- Los Anexos que se detallan a continuación, deberán ser descargados de la página web institucional: <https://www.ino.gob.pe/inicio/contrato-administrativo-de-servicios/>, del mismo modo deberán estar debidamente llenados sin enmendaduras, firmados con huella dactilar y foliados de atrás hacia adelante, caso contrario el postulante será considerado como **NO APTO**.



El postulante deberá presentar los documentos en el siguiente orden:

1. Formato 1 (Solicitud de Inscripción)
 2. Anexo N° 07
 3. Anexo N° 08
 4. Anexo N° 09
 5. DNI vigente
 6. Documentación que sustente el cumplimiento de los requisitos del perfil de puesto.
 7. Resolución del SERUMS, para todos los casos indicados en la Ley N° 23330 - Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud.
 8. En caso de ser Licenciado de las FF.AA., adjuntar Diploma de Licenciado.
 9. En caso de ser persona con Discapacidad, se adjuntará el Certificado de Discapacidad emitido por la CONADIS.
 10. Los profesionales de la salud especialistas, deberán acreditar la ESPECIALIDAD OBTENIDA.
 11. Todos los profesionales deberán presentar el CERTIFICADO VIGENTE DE HABILIDAD para el ejercicio de la profesión, cuando lo requiera el perfil del Puesto.
- b) Los anexos y documentos que sustentan la postulación del postulante deberán ser escaneados y enviados en un solo archivo en PDF, dentro del plazo establecido en el cronograma (ver ítem 3) y en el horario de 8:30 a 16:00 horas al correo electrónico seleccioncas@ino.gob.pe, señalando en el asunto "NOMBRE DEL PUESTO Y NÚMERO DE PROCESO CAS" y en el contenido del correo electrónico deberá indicar lo siguiente:

SEÑORES:

COMISIÓN EVALUADORA DE PROCESO DE CONVOCATORIA CAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA "DR. FRANCISCO CONTRERAS CAMPOS"

CONVOCATORIA CAS N° 001-2020-INO

CÓDIGO DEL PUESTO:

APELLIDOS Y NOMBRES:.....

DNI:

CARGO A POSTULAR:.....

E-MAIL:CELULAR N°.....

La no presentación de alguno de los formatos señalados en el inciso a) del numeral 3.1, será considerado como **NO APTO** al proceso de Convocatoria.

Cabe precisar que el correo: seleccioncas@ino.gob.pe, funcionará como mesa de partes, por lo que el postulante deberá remitir un único expediente a dicho correo, el expediente no deben ser subsanadas ni remitirse reiteradas veces, caso contrario se considerará como válido la primera propuesta enviada.

Los datos que consignen en los formatos tendrán carácter de **Declaraciones Juradas**, los mismos que están sujetos a fiscalización

posterior conforme a las disposiciones contenidas en los numerales 34.1, 34.3 del artículo 34 del Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General N° 27444.

3.1.2. Verificación del cumplimiento de los requisitos del puesto:

Se revisará los documentos acreditados en la ficha (Anexo N° 07), tomando como referencia el perfil del puesto, y otros documentos que considere necesario para su puntaje adicional. **Esta etapa tiene puntaje y es de carácter eliminatorio.**

Criterios de calificación:

La Evaluación Curricular tendrá un peso de 40% (40/100), según el detalle siguiente:

EVALUACIÓN HOJA DE VIDA	PESO	PUNTAJE MÍNIMO	PUNTAJE MÁXIMO
EVALUACION DE LA HOJA DE VIDA			
1. Experiencia	20%	35	70
2. Formación Académica	20%	15	30
Puntaje total de la evaluación curricular	40%	50	100

Los currículos (CV) documentados serán evaluados conforme al perfil de puesto solicitado, el puntaje mínimo para pasar a la etapa de Entrevista Personal, es de **cincuenta (50) puntos** y una máxima de **cien (100) puntos**.

Los requisitos solicitados en la presente convocatoria serán sustentados, según la documentación siguiente:

- Experiencia laboral y/o profesional**
 Peso 20% El puntaje Mínimo es 35 puntos y el Máximo es 70 puntos
 Deberá acreditarse con certificados, constancias de trabajo, resoluciones de encargatura y cese, órdenes de servicio, contratos y/o adendas, recibo de honorarios profesionales entre otros. Todos los documentos deberán presentar fecha de inicio y término.
 La calificación de las funciones sobre la experiencia será considerada válida siempre que tengan relación con las funciones del perfil de puesto
- Formación académica**
 Peso 20% El puntaje Mínimo es 15 puntos y el Máximo es 30 puntos
 Nivel Educativo: Deberá acreditarse el título profesional, grado académico, constancia de egresado, Certificado de Colegiatura, diploma de título técnico, certificado de secundaria completa, requisito mínimo requerido en el perfil de puesto, según corresponda.
 La información consignada en el formulario de currículum vitae (Anexo N°07), tiene carácter de **declaración jurada**, por lo que el postulante será responsable de la veracidad de la información y documentación que presenta y se somete al proceso de fiscalización posterior que lleve a cabo la entidad conforme a las disposiciones contenidas en la Ley de Procedimiento Administrativo General N° 27444.



- **Cursos y/o programas de especialización**

Deberá acreditarse con certificados y/o constancias correspondientes. Los postulantes aprobados serán convocados a la siguiente etapa.

3.2. Entrevista Personal Virtual

Esta etapa tiene puntaje y es de carácter eliminatorio. Tiene por finalidad profundizar en la trayectoria laboral y conocimientos específicos para el puesto, evaluar las habilidades socio laborales, valores y recursos personales (motivación) para la adaptación al puesto y otros criterios en relación con el perfil al que postula. Para aprobar esta etapa y ser considerado(a) **APTO** los postulantes deberán obtener como mínimo **50 puntos**, siendo el puntaje **máximo 100**.

Las entrevistas personales se llevarán a cabo en la modalidad virtual, por lo tanto los postulantes deberán contar con algún equipo electrónico (celular, laptop, PC, etc. Con cámara). Si el postulante no se presenta a la entrevista a través del aplicativo virtual en fecha y hora señalada (ver ítem 6 del Título II Cronograma y Etapas del Proceso CAS N° 001-2020-INO), es causal de eliminación, con la indicación de **"NO SE PRESENTO"**.

IMPORTANTE: La entrevista personal se llevará a cabo de acuerdo al horario asignado en la publicación de resultados preliminares y no habrá tolerancia.

IV. VIGENCIA DEL CONTRATO CAS POR REEMPLAZO N° 01-2020-INO

La vigencia del Contrato CAS por reemplazo, es de la firma del contrato hasta el 31 de diciembre del 2020.

V. DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O LA CANCELACIÓN 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. Otros supuestos debidamente justificados.

VI. DE LAS BONIFICACIONES

Las Bonificaciones que se otorgan a aquellos postulantes por razón de discapacidad, por su condición de personal licenciado de las fuerzas armadas o que se determinen por norma

expresa, son asignadas al puntaje final obtenido luego de las evaluaciones y entrevista realizadas en el proceso de selección.

BONIFICACIÓN	PORCENTAJE	BASE LEGAL
Licenciado de las Fuerzas Armadas – FFAA	10%	Ley N° 29248
Condición de discapacidad	15%	Ley N° 29973

VII. PUBLICACIÓN DEL RESULTADO FINAL DEL PROCESO

La comisión de selección, aplicará el promedio ponderado de las notas obtenidas por el postulante **APTO** en las etapas del concurso, cuyo resultado final se publicará en el link de la página web institucional: <https://www.ino.gob.pe/inicio/contrato-administrativo-de-servicios/>.

Los pesos específicos para los fines de la ponderación son los siguientes:

- ✓ Evaluación Curricular : 40%
- ✓ Entrevista Personal : 60%

El puntaje del proceso de selección es de 100 puntos. El puntaje final mínimo aprobatorio para declarar **"GANADOR"** a un postulante al proceso de convocatoria es de **ochenta (80) puntos**, conforme lo dispone el numeral 6.7.7 de la Resolución Ministerial N° 076-2017/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa para la Contratación de personal bajo los alcances del Decreto Legislativo 1057.

Se precisa que las bonificaciones a otorgar será de aplicación cuando el postulante haya alcanzado el puntaje mínimo aprobatorio en el puntaje total según corresponda.

PUNTAJE FINAL
Puntaje Total = Evaluación Curricular + Entrevista Personal
Puntaje Final = Puntaje Total + Bonificación por Licenciado de las Fuerzas Armadas (10% Puntaje Total)
Puntaje Final = Puntaje Total + Bonificación por Discapacidad (15% Puntaje Total)

En caso que el postulante tenga derecho a las dos (02) Bonificaciones mencionadas, estas serán asignadas de acuerdo al procedimiento y a la etapa que corresponde.

VIII. PRECISIONES IMPORTANTES

Los postulantes deben considerar lo siguiente:

- a) Cualquier controversia o interpretación a las bases que se susciten o se requieran durante el proceso de selección, será resuelto por el Comité de Selección.
- b) El presente proceso de selección se regirá por un cronograma. Asimismo, las etapas descritas en el párrafo precedente es de carácter eliminatorio, siendo de absoluta responsabilidad del postulante el seguimiento permanente del proceso en el portal institucional <https://www.ino.gob.pe/inicio/contrato-administrativo-de-servicios/>.
- c) Si el postulante declarado como **GANADOR** en el proceso de selección, no presenta la información requerida durante los 5 días hábiles posteriores a la publicación de resultados finales, se procederá a convocar al primer accesitario según orden de mérito para la suscripción del contrato dentro del mismo plazo, contado a partir de la respectiva



notificación, de no suscribir el contrato el primer accesitario por las mismas consideraciones anteriores, la entidad podrá convocar al siguiente accesitario según orden de mérito o declarar desierto el proceso.

- d) El "ACCESITARIO" es el postulante que teniendo una nota aprobatoria no adjudico una plaza, queda como "ACCESITARIO"; en el caso de que el ganador de una plaza no firme contrato o no tome posesión de cargo, de acuerdo a los plazos de ley, el "ACCESITARIO" accede al cargo correspondiente.
- e) El postulante que presente documentación adulterada o fraudulenta o que realice actos que atenten contra las disposiciones del proceso, dará lugar a su descalificación del postulante o a la resolución del contrato de haberse suscrito éste, sin perjuicio de las acciones legales a que hubiere lugar.
- f) Las personas que resulten ganadores y que a la fecha de publicación de los resultados finales mantengan vínculo laboral con el Estado, deberán presentar su carta de renuncia o resolución de vínculo contractual al momento de la suscripción del contrato.



PERÚ

Ministerio
de Salud



INO INSTITUTO
NACIONAL DE
OFTALMOLOGÍA
"Dr. Francisco Contreras Campos"

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN (Formato 1)

Lima, de del 2020

Señores:

Comisión Evaluadora de Procesos de Convocatoria CAS

Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos"

Presente.-

ASUNTO: INSCRIPCIÓN AL PROCESO DE SELECCIÓN CONVOCATORIA
CAS N° 001-2020-INO .

De mi consideración:

Yo, identificado
con DNI N° con dirección domiciliaria en
....., teléfono fijo celular
..... y correo electrónico solicito mi participación como
postulante en el proceso de selección de la Convocatoria CAS N° 001-2020-INO, para el puesto de
....., con código de puesto para lo cual
declaro bajo juramento que cumplo íntegramente con los requisitos básicos y perfiles establecidos en la
publicación correspondiente al servicio convocado.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

.....
Apellidos y Nombres:

DNI:



ANEXO 7

FORMULARIO DE CURRICULUM VITAE

Nº DE CONVOCATORIA

I. DATOS PERSONALES

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombres

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

Lugar

Día/Mes/Año

Estado Civil:

Nacionalidad:

Documento de
Identidad:

Ruc:

Nº de Brevete (si aplica)

Dirección:

Av./Calle/Jr.

Nro.

Dpto.

Ciudad:

Distrito:

Teléfono Fijo

Celular:

Correo Electrónico :

Colegio Profesional:
(Si Aplica)

Registro Nº:

Habilitación

SI () NO ()

Serums SI () NO () Nº Resolución Serums _____
(Si Aplica adjuntar copia de acto resolutivo que acredite haber realizado el SERUMS)

II. PERSONA CON DISCAPACIDAD (*): SÍ () NO () N° Registro _____

En caso que la opción marcada sea SÍ, se deberá adjuntar copia simple del documento sustenta torio, emitido por el Consejo Nacional de Integración de la Persona con Discapacidad – CONADIS.

III. LICENCIADO DE LAS FF.AA. (*): SÍ () NO ()

En caso que la opción marcada sea SÍ, se deberá adjuntar copia simple del documento oficial que acredite dicha condición.

IV. FORMACIÓN ACADÉMICA

En el caso de Doctorados, Maestrías, Especialización y/o Postgrado, referir solo los que estén involucrados con el servicio al cual se postula. La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa, **debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado** (copia simple).

Nivel	Especialidad	Universidad, Instituto o Colegio	Ciudad/País	Estudios realizados Desde/Hasta (mes/año)	Fecha de Extensión del Título (mes/año)
DOCTORADO					
MAESTRIA					
POSTGRADO					
TITULO					
BACHILLER					
TITULO TECNICO					
SECUNDARIA					

(Agregue más filas si fuera necesario)

Estudios complementarios: Cursos de especialización, Diplomados, Seminarios, Talleres, etc.

Concepto	Especialidad	Institución	Ciudad/País	Estudios realizados desde/hasta (Mes/año Total Horas)	Fecha de extensión del documento (mes/año)
Segunda Especialización					
Post-Grado o especialización					
Post-Grado o especialización					
Cursos y/o Capacitación					
Cursos y/o Capacitación					
Cursos y/o Capacitación					
Informática					
Idiomas					

(Agregue más filas si fuera necesario)



ESPECIFICAR PROGRAMAS O APLICATIVOS QUE DOMINA:

--

MARCAR CON UN ASPA DONDE CORRESPONDA:

IDIOMAS	NIVEL DE DOMINIO		
	BÁSICO	INTERMEDIO	AVANZADO
Inglés			
Otro.....			
Otro.....			

V. EXPERIENCIA LABORAL Y/O PROFESIONAL

En la presente sección el postulante deberá detallar en cada uno de los cuadros siguientes,

LA EXPERIENCIA LABORAL Y/O PROFESIONAL EN ORDEN CRONOLÓGICO.

La información a ser proporcionada en los cuadros deberá ser respaldada con los respectivos certificados.

N°	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo	Fecha de Inicio (día/mes/año)	Fecha de Culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años y meses)
1					
Breve descripción de la función desempeñada					
Marcar con aspa según corresponda: Publica (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otros ()					
2					
Breve descripción de la función desempeñada					
Marcar con aspa según corresponda: Publica (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otros ()					
3					
Breve descripción de la función desempeñada					
Marcar con aspa según corresponda: Publica (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otros ()					
4					
Breve descripción de la función desempeñada					
Marcar con aspa según corresponda: Publica (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otros ()					



VI. REFERENCIAS PROFESIONALES

En la presente sección el candidato podrá detallar las referencias personales correspondientes a las tres últimas instituciones donde estuvo trabajando.

N°	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo de la Referencia	Nombre de la Persona	Teléfono Actual Entidad o Persona
1				
2				
3				

Lima, _____ de _____ de 2020

Firma del Postulante
DNI N°: _____



ANEXO N° 8

DECLARACIÓN JURADA

El/La que suscribe _____, identificado con DNI N° _____, con domicilio en _____, de nacionalidad _____, mayor de edad, de estado civil _____, de profesión _____, con carácter de Declaración Jurada manifiesto lo siguiente:

1. **NO** encontrarme en situación de licencia con goce de haber o sin ella, o en uso del descanso vacacional otorgado en razón del vínculo laboral existente con alguna entidad del Estado, así como percibir ingreso del Estado, a partir de la vigencia del contrato, de resultar ganador del proceso de selección; salvo por función docente o dietas por participación en un (1) directorio de entidades o empresas públicas o por excepción de la Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2020, de corresponder.
2. **NO** tener impedimento legal para ser contratado por el Estado.
3. **NO** tener antecedentes policiales, judiciales, ni penales.
4. **NO** encontrarme inhabilitado o sancionado por mi Colegio Profesional.
5. **NO** haber sido condenado por delitos sancionados con penas privativas de la libertad, o encontrarme sentenciado(a) y/o inhabilitado(a) para ejercer función pública.
6. **NO** tener sanción vigente en el registro Nacional de Proveedores.
7. **NO** encontrarme en proceso judicial vigente en contra del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos".
8. **NO** ser funcionario de Organismos Internacionales.

Declaro bajo juramento, someterme a las disposiciones de las Bases que regula el presente Proceso de Selección para la Contratación de Personal bajo el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos".

Así también, declaro que todo lo contenido en mi Hoja de Vida y los documentos que lo sustentan son verdaderos; de no ser así me someto a las disposiciones legales correspondientes.

En caso de ser **GANADOR** del presente proceso de selección, declaro expresamente contar con los documentos originales que acrediten las copias presentadas en la Hoja de Vida.

Lima, de del 2020

APELLIDOS Y NOMBRES: _____

DNI: _____



ANEXO N° 9

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER RELACIÓN DE PARENTESCO, VÍNCULO MATRIMONIAL O UNION DE HECHO CON FUNCIONARIO Y/O TRABAJADOR DEL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA "DR. FRANCISCO CONTRERAS CAMPOS"

Señora

Señora Presidenta de la Comisión de Proceso CAS del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos".

Presente.-

Yo,.....
.....,Identificado(a) con Documento Nacional de Identidad N°:.....,
domiciliado (a) en.....,en virtud a lo dispuesto en la Ley N° 26771 y su
Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM y sus modificaciones; **DECLARO BAJO JURAMENTO**, que:

- ☐ NO tengo grado de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y por razón de matrimonio (padre, hermano, hijo, tío, sobrino, primo, nieto, suegro, cuñado) con funcionarios y/o personal Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos", que tengan la facultad de designar, nombrar o contratar personal o tengan injerencia directa o indirecta en el presente concurso.
- ☐ SI tengo algún vínculo familiar, legal o civil, hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad, con personal de la institución bajo cualquier modalidad y a continuación detallo los datos respectivos:

NOMBRES Y APELLIDOS	GRADO DE PARENTESCO	VINCULO

Lima,de 2020

Firma:

D.N.I. N°.....



PERÚ

Ministerio
de Salud



INSTITUTO
NACIONAL DE
OFTALMOLOGÍA
"De la Visión a la Vida Mejor"

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

**DECLARACIÓN JURADA DE CONOCIMIENTOS DE PROGRAMAS
OFFICE "WORD, EXCEL Y PRESENTACIONES"
(SEGÚN SEA EL CASO)**

Yo, con DNI N°
..... y domicilio fiscal en
.....

....., declaro bajo Juramento, que tengo conocimiento del manejo de los programas Office
"WORD, EXCEL y PROGRAMA DE PRESENTACIONES", correspondiente a la plaza a la cual
acceda.

Lima, ____ de ____ de 2020.

Firma

DNI: