

# MINISTERIO DE SALUD

## INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA

*“DR. FRANCISCO CONTRERAS CAMPOS”*

BASES ADMINISTRATIVAS PARA EL CONCURSO PÚBLICO  
PARA COBERTURA DE PLAZAS VACANTES POR CONTRATO A  
PLAZO FIJO

Nº 01-2023-CP-INO



**AÑO – 2023**

**BASES DEL CONCURSO PÚBLICO PARA LA COBERTURA DE PLAZAS VACANTES POR  
CONTRATO A PLAZO FIJO EN EL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA  
"Dr. Francisco Contreras Campos"**

**1. FINALIDAD**

Establecer los procedimientos y criterios técnicos para desarrollar el Concurso Público para Cobertura de Plazas Vacantes Presupuestadas en el Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos".

**2. OBJETIVO**

Establecer los procedimientos, requisitos, condiciones y disposiciones que regulen el Concurso Público para la Cobertura de Plazas Vacantes Presupuestadas en la modalidad de contrato por reemplazo de conformidad con el Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 005-90-PCM; y demás dispositivos que regulan el ingreso a la Administración Pública para ocupar plazas vacantes por cese del personal en el Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos".

**3. ALCANCE**

La presente Base es de obligatorio cumplimiento por parte de los integrantes de la Comisión del Concurso Público y las personas naturales que se presenten al Concurso Público para Cobertura de Plazas Vacantes Presupuestadas en el Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos".




**4. BASE LEGAL**

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 23536, Ley del Trabajo y de Carrera de los Profesionales de la Salud.
- Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público.
- Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 033-2005-PCM.
- Ley N° 27785, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Control y de la Contraloría General de la República.
- Ley N° 27669, Ley del Trabajo de la Enfermera(o).
- Ley N° 28411 – Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
- Ley N° 30057, que aprueba la Ley del Servicio Civil y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 040-2014-PCM.
- Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General y sus modificatorias.
- Ley N° 31638, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.
- Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público y su Reglamento, aprobado con Decreto Supremo N°005-90-PCM.
- Decreto Legislativo N° 559, que aprueba la Ley del Trabajo Médico y su Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 024-2001-SA.
- Decreto Supremo N° 004-2002-SA, Reglamento de la Ley del Trabajo de la Enfermera.
- Decreto Legislativo N° 1153, Ley que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del personal de la salud al servicio del Estado.
- Decreto Legislativo N° 1023, que crea la Autoridad Nacional del Servicio Civil, rectora del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos.
- Decreto Legislativo N° 1442, Decreto Legislativo de la Gestión Fiscal de los Recursos Humanos en el Sector Público.
- Resolución Ministerial N°453-86-SA/DM, Reglamento General de Provisión de Plazas para Organismos y Dependencias del Ministerio de Salud.
- Resolución Directoral N° 072-2012-INO-D, aprueba el manual de Organizaciones y Funciones del Instituto Nacional de Oftalmología.
- Resolución Ministerial N° 230-2022-MINSA, que aprueba el Manual Clasificador de Cargos del Ministerio de Salud.

- Resolución Administrativa N° 280-2023-INO-D, que aprueba el Cuadro para Asignación de Personal Provisional (CAP-P) 2023 Actualizado I, del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos".
- Resolución Directoral N° 132-2023-INO-D, que aprueba el Presupuesto Analítico de Personal (PAP) 2023.
- Resolución Directoral N° 166-2023-INO-D, que autoriza la convocatoria al Concurso Público para Cobertura de Plazas Vacantes Presupuestadas.

## 5. DISPOSICIONES GENERALES

### 5.1 GENERALIDADES

- 
- 
- 
- a) El ingreso previsto en la presente base, se refiere al ingreso de una persona natural a laborar bajo la modalidad de contrato por servicios personales para labores de naturaleza permanente, dicho ingreso se efectúa obligatoriamente mediante concurso.
  - b) Los cargos deben estar consignados en el Cuadro para Asignación de Personal Provisional (CAP-P) y sus correspondientes plazas en el Presupuesto Analítico de Personal PAP-2023 debidamente habilitados y acreditados presupuestalmente y registrados en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP).
  - c) El proceso está a cargo de la Comisión de Concurso Público N° 01-2023-INO para la cobertura de plazas vacantes presupuestadas, conformada mediante Resolución Directoral N° 166-2023-INO-DG.
  - d) Podrán postular al Concurso Público, aquellas personas naturales que cumplan con los requisitos mínimos del perfil de puesto.
  - e) El proceso está a cargo de la Comisión de Concurso Público de plazas vacantes presupuestadas.
  - f) El Concurso Público se desarrolla conforme a los principios de legalidad, equidad, igualdad, meritocracia, objetividad, imparcialidad, presunción de veracidad, transparencia y publicidad.

### 5.2 DE LA OFICINA DE PERSONAL

La Oficina de Personal, participa en el desarrollo del Concurso Público, desempeñando las siguientes funciones:

- a) Brindar asesoramiento y asistencia permanente a la Comisión de Concurso Público.
- b) Proporcionar a la Comisión de Concurso la relación de Plazas Vacantes Presupuestadas vigentes a la fecha, indicando el cargo y órgano.
- c) Proporcionar toda clase de información que requiera la Comisión.
- d) Guardar confidencialidad respecto de toda información a que tenga acceso con ocasión del Concurso.
- e) Una vez emitido el acto resolutorio, se procederá a registrar a los ganadores del proceso en sus nuevos cargos y plazas en el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público (AIRHSP).
- f) Efectuar la verificación posterior de la información y documentación presentada por todos los postulantes que han accedido a una plaza concursada dentro del proceso del Concurso Público de Plazas Vacantes Presupuestadas.

### 5.3 DE LA COMISION DE CONCURSO PÚBLICO

La Comisión del Concurso Público, es la encargada de realizar la convocatoria y demás etapas del procedimiento de selección.

#### 5.3.1 De la Comisión de Concurso Público:

- a) La Comisión será conformada por resolución de la máxima autoridad del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos".
- b) La Comisión está facultada para solicitar en calidad de apoyo la participación de los

Directores Ejecutivos, Jefes de Departamento o Jefes de Oficina, profesional y/o especialistas que estimen necesarios para el mejor ejercicio de sus funciones.

- c) Los miembros de la Comisión se inhibirán de la evaluación del postulante, en caso de existir vínculo familiar hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y por razón de matrimonio o convivencia de ser el caso. La inhibición es solo para la evaluación del postulante con el que tiene vínculo.
- d) Los acuerdos que adopten los miembros de la Comisión, deben constar en las respectivas Actas, las mismas que deben estar suscritas y visadas por todos los miembros que integran la Comisión de Concurso Público.
- e) Los miembros de la Comisión de Concurso Público, están impedidos de:
  - Divulgar los aspectos confidenciales y de toda información a que tenga acceso en el Concurso.
  - Ejercer o someterse a influencia parcializada en la evaluación de los postulantes.
  - Rechazar preliminarmente las solicitudes de los postulantes que se presenten al Concurso Público de Cobertura de Plazas Vacantes Presupuestadas.

El Concurso Público para la cobertura de plazas vacante presupuestadas, sujeta al régimen laboral del Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público, en la modalidad de contrato a plazo fijo, se efectúa teniendo en cuenta la necesidad del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos".

### 5.3.2 De las funciones de la Comisión de Concurso Público:

- a) Conducir el proceso de Concurso Público.
- b) Elaborar, aprobar y publicar las Bases de Convocatoria del Concurso Público.
- c) Elaborar el Acta de Instalación de la Comisión del Concurso Público y suscribir las actas de todas las reuniones que celebren en el desarrollo del proceso de concurso.
- d) Participar en todas las etapas del proceso de evaluación, por lo que su asistencia tiene carácter de obligatorio para todas las actividades a cargo de la Comisión.
- e) Elaborar y aprobar el cronograma de actividades y convocar el Concurso Público.
- f) Solicitar un banco de preguntas con sus respectivas respuestas según correspondan para la elaboración de la prueba de conocimientos.
- g) Convocar a los representantes de los gremios sindicales del INO a participar en su calidad de veedores en las etapas del proceso del concurso.
- h) Publicar la relación de plazas vacantes, conforme a lo informado por la Oficina de Persona.
- i) Recepcionar, verificar y evaluar los expedientes que presenten los postulantes al Concurso Público, a fin de verificar que cumplan con los requisitos establecidos en la presente Bases.
- j) Elaborar y publicar la relación de los postulantes aptos para participar en el Concurso Público en el portal web: <http://www.ino.gob.pe/inicio/concurso-plazas-vacantes-DL276/> y los paneles que utilice la Oficina de Personal.
- k) Evaluar y calificar a los postulantes de acuerdo a los criterios establecidos en la presente Bases de Concurso.
- l) Resolver los reclamos que presentes los postulantes tras la publicación de los resultados preliminares, a la decisión final, que se emitan en las etapas establecidas en el cronograma y notificar sus decisiones a los reclamantes a través del medio de comunicación que la comisión establezca.
- m) Declarar desierto las plazas convocadas en el Concurso Público, cuando los postulantes no reúnan los requisitos y/o no alcancen el puntaje aprobatorio mínimo.
- n) Determinar, elaborar y publicar el resultado final del Cuadro de Orden de Méritos del Concurso Público.
- o) Remitir el Informe Final a la Dirección General del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos", adjuntando los expedientes de los ganadores de las plazas convocadas, a efectos de que se emita el acto resolutorio.
- p) Otras que resulten aplicables conforme a las normativas vigentes.



### 5.3.3 Plazas aprobadas para el Concurso Público de Plazas Presupuestadas en el Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos".

#### PROFESIONAL DE LA SALUD:

ITEM	CARGO	NIVEL	UNIDAD ORGÁNICA	CAP-P	PAP	N° AIRHSP	REMUNERACION MENSUAL	CANTIDAD DE PUESTOS
CCP-1	MEDICO ESPECIALISTA	MC-1	DEPARTAMENTO DE ATENCION ESPECIALIZADA EN GLAUCOMA	0156-0157	0118-0119	000162-000297	6 134.00	2
CCP-2	MEDICO ESPECIALISTA	MC-1	DEPARTAMENTO DE ATENCION ESPECIALIZADA EN APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	0169	0129	000315	6 134.00	1
CCP-3	MEDICO	MC-1	OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA	0026	0016	000074	6 134.00	1
CCP-4	ENFERMERA/O	ENF-10	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	0269	0218	000220	4 224.00	1
CCP-5	TRABAJOR/A SOCIAL	OPS-IV	DEPARTAMENTO DE ATENCION ESPECIALIZADA EN APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	0194	0153	000287	4 224.00	1
							<b>TOTAL</b>	<b>6</b>

#### 6. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

##### - Etapas del Concurso Público:

- a) Convocatoria
- b) Presentación de expedientes de postulación.
- c) Proceso de Selección:
  - Evaluación Curricular
  - Prueba de Conocimiento
  - Entrevista Personal
- d) Publicación del Cuadro de Orden de Méritos.
- e) Informe Final.

##### 6.1 DE LA CONVOCATORIA

La convocatoria del proceso de Concurso Público para la Cobertura de Plazas Vacantes Presupuestadas, será realizada por la Comisión del Concurso y publicada en el Portal de Ofertas de Empleos y Practicas en el Estado "Talento Perú", por diez (10) días hábiles, de acuerdo a lo dispuesto por la Única Disposición Complementaria Modificatoria en el Decreto Supremo N° 083-2019-PCM, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1404, y en la página web del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos" <http://www.ino.gob.pe/inicio/concurso-plazas-vacantes-DL276/>.

Los postulantes podrán hacer las consultas que estimen pertinentes, únicamente durante la etapa de convocatoria, a través de Mesa de Partes del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos". Las respuestas a las consultas son aclaratorias y no modifican las presentes Bases, no siendo impugnables y sin derecho a réplica.

##### 6.1.1 Contenido de la Convocatoria

El aviso de la convocatoria contiene:

- a) Publicación de las plazas vacantes, precisando la denominación del cargo a concursar, unidad orgánica, grupo ocupacional, nivel o categoría remunerativa.

- b) Bases Administrativas del Concurso Público en el Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos" y Anexos.
- c) Cronograma de actividades del proceso de Concurso Público de cobertura de plazas vacantes.

### 6.1.2. Cronograma del Proceso de Selección

ACTIVIDADES	FECHAS
Publicación de la Convocatoria en el Portal "Talento Perú" <a href="http://www.empleosperu.gob.pe">www.empleosperu.gob.pe</a> link y en la página web de la Institución <a href="http://www.ino.gob.pe/inicio/concurso-plazas-vacantes-DL276/">http://www.ino.gob.pe/inicio/concurso-plazas-vacantes-DL276/</a> y en los paneles que utilice la Oficina de Personal.	Del 25/10 al 08/11/2023
Presentación de expedientes en Mesa de Partes del INO Hora: De 08:30 a.m a 16:00 p.m.. Lugar: Av. Tingo María N° 398, Lima.	Del 09 al 10/11/2023
Evaluación del currículum vitae	EI 13/11/2023
Publicación del resultado de la evaluación curricular en el portal <a href="http://www.ino.gob.pe/inicio/concurso-plazas-vacantes-DL276/">http://www.ino.gob.pe/inicio/concurso-plazas-vacantes-DL276/</a> y en los paneles que utilice la Oficina de Personal.	EI 14/11/2023
Examen de conocimientos Hora: 09:00 a.m. Lugar: Auditorio Institucional (Av. Tingo María N° 398, Lima).	EI 15/11/2023
Publicación de resultados de la evaluación escrita en el portal web <a href="http://www.ino.gob.pe/inicio/concurso-plazas-vacantes-DL276/">http://www.ino.gob.pe/inicio/concurso-plazas-vacantes-DL276/</a> y en los paneles que utilice la Oficina de Personal.	EI 16/11/2023
Entrevista Personal Horario: 9:00 a.m. Lugar: Auditorio Institucional de la Institución.	EI 17/11/2023
Publicación del resultado final del Cuadro de Orden de Méritos del Concurso Público a través del portal web institucional <a href="http://www.ino.gob.pe/inicio/concurso-plazas-vacantes-DL276/">http://www.ino.gob.pe/inicio/concurso-plazas-vacantes-DL276/</a> y en los paneles que utilice la Oficina de Personal.	EI 20/11/2023
Remisión del Informe Final a la Dirección General a efectos de que se emita el acto resolutorio de adjudicación de plaza.	EI 22/11/2023

gm  
  
 fs

### 6.2 DE LA INSCRIPCIÓN

Los postulantes presentarán, sus expedientes en la Mesa Partes del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos", dentro del plazo establecido en el cronograma de actividades. La postulación deberá ser dirigida Presidente de la Comisión del Concurso Público.

Los postulantes deberán presentar su expediente con la documentación debidamente foliada de manera correlativa, con inicio en la primera hoja del expediente (de atrás hacia adelante), no se foliará en el reverso de las hojas y deberá estar visado (firma) en los **anexos**.

#### Modelo de rótulo que va pegado en la parte frontal del sobre:

Señor  
 Presidente de la Comisión de Concurso Público para la Cobertura de Plazas Vacantes Presupuestadas del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos".  
Presente.-

**Apellidos y Nombres:**.....DNI.....

**CARGO:**.....

**UNIDAD ORGÁNICA:**.....

**ITEM N°** .....

### 6.2.1. Documentos requeridos para la inscripción

- a) Solicitud de Inscripción" (Anexo 01).
- b) Copia simple del Documento Nacional de Identidad.
- c) Hoja de resumen del Postulante (Anexo 02) y Currículo Vitae documentado con copias simples.
- d) Declaración Jurada de no tener relación de parentesco por razones de consanguinidad y/o afinidad (Anexo 3).
- e) Declaración Jurada de no tener antecedentes penales, policiales ni judiciales (Anexo 4).
- f) Declaración Jurada de no contar con sanción administrativa disciplinaria en el semestre inmediato anterior al concurso (Anexo 5).
- g) Declaración Jurada de No encontrarse en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos-REDAM (Anexo 6).

### 6.2.2. Son causales de descalificación automática

- a) No cumplir con los requisitos mínimos exigidos.
- b) No presentar los expedientes conteniendo los anexos y demás documentación según las formalidades establecidas (lugar, fecha, horarios, entre otros).
- c) Ocultar información y/o presentar información falsa y/o distorsionada y/o con algún signo de alteración en cualquier etapa del Concurso; sin perjuicio de dar a conocer a las instancias administrativas respectivas para el inicio de las acciones legales que correspondan.
- d) La documentación presentada no deberá tener borraduras, manchas, ni enmendaduras, ni cualquier signo de alteración, en caso contrario la Comisión la considerará como no presentada. Se dejará constancia de cualquiera de las situaciones indicadas, en el acta correspondiente.
- e) No presentar uno o más documentos exigidos debidamente foliados.
- f) No presentar DNI original en el examen escrito y en la entrevista personal.
- g) La inasistencia o impuntualidad del postulante en cualquier etapa del concurso.
- h) La suplantación de personas.
- i) Estar inhabilitado administrativamente o judicialmente para contratar con el Estado.
- j) Tener antecedentes penales, judiciales o policiales que le impidan postular y trabajar para el Estado.
- k) Encontrarse consignado en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido con sanción vigente.

## 6.3 EVALUACIÓN DE EXPEDIENTES

Comprende los factores de Evaluación Curricular, Evaluación Escrita y Entrevista Personal, con la condición o declaración de "APTO" y "NO APTO", considerando los factores de selección y coeficiente de ponderación.

### 6.3.1. Factores y puntajes:

El concurso comprenderá la calificación de tres (3) factores:

FACTORES	PUNTAJE
Evaluación Curricular	(0 a 100 puntos)
Prueba de conocimientos	(0 a 100 puntos)
Entrevista Personal	(0 a 100 puntos)

El resultado que se obtenga por cada factor, es eliminatorio, los postulantes tienen que tener la condición de "APTO", para continuar las etapas siguientes del proceso del Concurso Público.

GRUPO OCUPACIONAL	VALORACION DE COEFICIENTES			
	CURRICULUM VITAE	PRUEBA DE CONOCIMIENTOS	ENTREVISTA PERSONAL	TOTAL
PROFESIONAL	0.20	0.50	0.30	100 %
TÉCNICO CATEGORIZADO	0.20	0.50	0.30	100 %

## 6.4 EVALUACION

Comprende la evaluación objetiva de los postulantes, la que se realiza en función de los requisitos previstos en el perfil de puesto de la presente base. El puntaje máximo de las etapas de evaluación es de **100 puntos**, distribuidos de acuerdo al detalle siguiente:

### 6.4.1. Evaluación Curricular

- En esta etapa se evaluará el cumplimiento del perfil presentado por parte del postulante, para tal efecto se tomará en cuenta únicamente aquello que se encuentre debidamente acreditado, tiene carácter eliminatorio y la nota mínima es de sesenta (60/100).
- Para efectos de la acreditación de capacitación, se tomará en cuenta los cursos y/o especialización que estén relacionadas directamente con el puesto requerido y funciones a desarrollar. Los cursos que se tomen en cuenta serán aquellas obtenidas en los últimos cinco (05) años.
- Para efectos de la acreditación de la experiencia laboral se tomará en cuenta constancias, certificados de trabajo, contratos, y/o documento análogo que acredite el servicio o trabajo brindado.

**SERUMS:** El Servicio Rural y Urbano Marginal en Salud (SERUMS) es una acción complementaria que realizan los profesionales de la salud como requisito para acceder a vacantes laborales en el Estado. Por tal motivo, al no tener naturaleza laboral ni modalidad formativa de servicios, **su tiempo de duración no se considerará como experiencia general o específica para concursos públicos.**

### 6.4.2. Prueba de Conocimiento

- A través de la prueba de conocimiento se busca evaluar en grado de conocimiento que posee el postulante respecto al perfil del cargo que postula, tiene carácter eliminatorio y la nota mínima es de sesenta (60/100).
- La Comisión en base a los requisitos de la plaza a convocar, elaborará el cuestionario de preguntas, asignándole el puntaje respectivo, o utilizará las preguntas de otras entidades a las cuales se les solicite adoptando las medidas de seguridad respectiva.
- La Comisión en pleno verificará la presencia de los legítimos postulantes, cuya única identificación será su documento nacional de identidad (DNI).
- La calificación de la evaluación escrita se hará inmediatamente después de concluida, procediendo a la publicación de los resultados según el cronograma de actividades de la Base del Concurso Público.

### 6.4.3. Entrevista Personal

La entrevista personal es un complemento de las pruebas anteriores, explorándose en el postulante su personalidad, conocimientos generales, experiencia, rasgos de carácter,



aspiración e interés entre otros aspectos siguientes:

CRITERIOS
<b>ASPECTO PERSONAL:</b> Mide la presencia, la naturalidad en el vestir y la limpieza del postulante.
<b>SEGURIDAD Y ESTABILIDAD EMOCIONAL:</b> Mide el grado de seguridad y serenidad del postulante para expresar sus ideas. También el aplomo y circunspección para adaptarse a determinadas circunstancias.
<b>CAPACIDAD DE PERSUASIÓN:</b> Mide la habilidad, expresión oral y persuasión del postulante para emitir argumentos válidos, a fin de lograr la aceptación de sus ideas.
<b>CAPACIDAD PARA TOMA DE DECISIONES:</b> Mide el grado de capacidad de análisis, raciocinio y habilidad para extraer conclusiones válidas y elegir la alternativa más adecuada, con el fin de conseguir resultados objetivos.
<b>CONOCIMIENTO DE CULTURA GENERAL:</b> Mide la magnitud de los conocimientos del postulante, relacionado con el cargo y la política nacional de salud.

El puntaje final de la entrevista personal se obtiene promediando el puntaje o la calificación hecha en forma individual por cada miembro de la Comisión.

## 6.5 EL CUADRO DE MÉRITOS

La nota final de cada postulante, se obtiene multiplicando la calificación que obtenga el postulante en cada factor de selección, por los coeficientes de ponderación. Siendo la nota mínima aprobatoria de sesenta (60) puntos.

### 6.5.1. Bonificaciones:

#### a) Licenciados de las Fuerzas Armadas

La comisión otorgará una bonificación de diez por ciento (10%) sobre el puntaje obtenido en la etapa de la entrevista final, de conformidad con lo establecido en el artículo 4° de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE, siempre que el postulante lo haya indicado y haya adjuntado en su currículo vitae documentado copia del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de Licenciado de las Fuerzas Armadas.

#### b) Personal con discapacidad

La comisión otorgará una bonificación por discapacidad del quince por ciento (15%) sobre el puntaje final obtenido al postulante que haya indicado en su ficha curricular y acredite obligatoriamente con copia simple de la resolución, certificado o carnet de discapacidad emitido por el CONADIS, de conformidad con lo establecido en el artículo 48° y Séptima Disposición Complementaria Final de la Ley N° 29973.

En caso que el postulante tenga derecho a las dos (02) bonificaciones mencionadas, éstas serán asignadas de acuerdo al procedimiento y en la etapa que le corresponda.

## 6.6 PERFIL DE PUESTO DEL CONCURSO PUBLICO DE COBERURA DE PLAZA VACANTE PRESUPUESTADA.

Perfiles de Puestos para la convocatoria del Concurso Público para la Cobertura de Plazas Vacantes Presupuestadas en el Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos".

## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO - ITEM CCP-1

**Órgano:** DIRECCION EJECUTIVA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN OFTALMOLOGÍA  
**Unidad Orgánica:** DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN GLAUCOMA  
**Puesto estructural CAP:** 0156 - 0157  
**Nombre del puesto:** MÉDICO ESPECIALISTA  
**Dependencia Jerárquica Lineal:** JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN GLAUCOMA  
**Dependencia funcional:** JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN GLAUCOMA  
**Puestos a su cargo:** NO APLICA

### MISIÓN DEL PUESTO

BRINDAR ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA EN GLAUCOMA 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.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

DEPARTAMENTOS Y SERVICIOS DE LA INSTITUCIÓN.

#### Coordinaciones Externas

NO APLICA.

### FORMACIÓN ACADÉMICA

#### A.) Nivel Educativo

	Incompleta	Completa
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

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

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título / Licenciatura
MÉDICO CIRUJANO		
<input checked="" type="checkbox"/> Especialidad	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Titulado
OFTALMOLOGÍA		
<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Titulado

#### C.) ¿Colegiatura?

<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
--	-----------------------------

#### D.) ¿Habilitación Profesional?

<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
--	-----------------------------

#### E.) ¿Requiere SERUMS?

<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
--	-----------------------------

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

CONOCIMIENTO DE PATOLOGÍAS OFTÁLMICA: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.

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

CURSOS DE POST-GRADO EN GLAUCOMA, 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	X			
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				
Observaciones.-				

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

UN (01) AÑO DE EXPERIENCIA.

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

UN (01) AÑO DE EXPERIENCIA.

**B.** En base a la experiencia requerida para el puesto (**parte A**), señale el tiempo requerido en el **sector público**:**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, CALIDAD Y CALIDEZ EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES.

**REQUISITOS ADICIONALES****REMUNERACION MENSUAL**

S/ 6,134.00 (SEIS MIL CIENTO TREINTA Y CUATRO CON 00/100 SOLES)

## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO - ITEM CCP-2

**Órgano:** DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN OFTALMOLOGÍA  
**Unidad Orgánica:** DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO  
**Puesto estructural CAP:** 0169  
**Nombre del puesto:** MÉDICO ESPECIALISTA  
**Dependencia Jerárquica Lineal:** JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO.  
**Dependencia funcional:** JEFATURA DEL SERVICIO DE LABORATORIO.  
**Puestos a su cargo:** NO APLICA

### MISIÓN DEL PUESTO

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

### FUNCIONES DEL PUESTO

1. REALIZAR EL INFORME MACROSCÓPICO DE BIOPSIAS Y PIEZAS QUIRÚRGICAS SEGÚN PROTOCOLOS.
2. REALIZAR EL INFORME Y DIAGNÓSTICO MICROSCÓPICO DE BIOPSIAS Y PIEZAS QUIRÚRGICAS SEGÚN PROTOCOLOS.
3. REALIZAR EL INFORME Y DIAGNÓSTICO CITOLÓGICO DE LAMINAS DE CITOLOGÍA.
4. ELABORAR GUÍAS DE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES, MANUALES DE PROCEDIMIENTOS, ETC.
5. REALIZAR DOCENCIA DE POST GRADO.
6. PARTICIPAR EN PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN, PERFECCIONAMIENTO Y ESPECIALIZACIÓN DE SU LABOR.
7. CUMPLIR Y HACER CUMPLIR LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD DEL SERVICIO.
8. OTRAS FUNCIONES QUE LE ASIGNE LA JEFATURA.
9. PARTICIPAR EN PROCESOS DE SELECCIÓN DE REQUERIMIENTOS DEL LABORATORIO DE PATOLOGÍA OCULAR.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

JEFATURA DE LABORATORIO DE PATOLOGÍA OCULAR.

#### Coordinaciones Externas

NO APLICA

### FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo	B.) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos	C.) ¿Colegiatura?			
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="text-align: center;">Incompleta</td> <td style="text-align: center;">Completa</td> </tr> </table>		Incompleta	Completa		
	Incompleta	Completa			
<input type="checkbox"/> Primaria <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título / Licenciatura	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> Secundaria <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Especialidad <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>	D.) ¿Habilitación Profesional? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
		E.) ¿Requiere SERUMS? <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			

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

CONOCIMIENTO EN PATOLOGÍA OCULAR Y CITOLOGÍA.

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

CURSOS DE ACTUALIZACIÓN EN ANATOMÍA PATOLÓGICA, PATOLOGÍA OCULAR (SOLO SERÁN CONSIDERADOS LAS CAPACITACIONES DE COLEGIOS PROFESIONALES Y DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL PAÍS O DEL EXTRANJERO).

**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	X			
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**:

TRES (03) AÑOS.

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

TRES (03) 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.

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

PROACTIVO, CAPACIDAD DE LIDERAZGO, TRABAJAR EN EQUIPO, CAPACIDAD PARA TOMA DE DECISIONES, COMUNICACIÓN EFICAZ, INICIATIVA Y HABILIDAD DE ORGANIZACIÓN.

**REQUISITOS ADICIONALES**

NO APLICA

**REMUNERACION MENSUAL**

S/ 6,134.00 (SEIS MIL CIENTO TREINTA Y CUATRO CON 00/100 SOLES)



## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO - ITEM CCP-3

**Órgano:** DIRECCION GENERAL  
**Unidad Orgánica:** OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA  
**Puesto estructural CAP:** 0026  
**Nombre del puesto:** MÉDICO  
**Dependencia Jerárquica Lineal:** JEFE DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA  
**Dependencia funcional:** JEFE DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA  
**Puestos a su cargo:** NO APLICA

### MISIÓN DEL PUESTO

ELABORAR, MONITOREAR Y EVALUAR LA NORMATIVIDAD E INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD, PARA GENERAR INFORMACIÓN OPORTUNA Y VALIDA QUE ORIENTE LA TOMA DE DECISIONES DE GESTIÓN INSTITUCIONAL.

### FUNCIONES DEL PUESTO

1. ELABORAR EL ANALISIS DE LA SITUACIÓN DEL INO PARA EL PLANEAMIENTO Y LA TOMA DE DECISIONES.
2. ESTABLECER, MONITOREAR Y ANALIZAR LOS INDICADORES DE SALUD TRAZADORES DE LA GESTIÓN HOSPITALARIA.
3. PROMOVER, DISEÑAR, EJECUTAR Y DIFUNDIR ESTUDIOS DE INVESTIGACIONES EPIDEMIOLÓGICAS.
4. PARTICIPAR EN EVENTOS Y REUNIONES TÉCNICAS DEL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA, POR DELEGACIÓN DE SU SUPERIOR.
5. OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR LA JEFATURA INMEDIATA, REACIONADA A LA MISION DEL PUESTO

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

CON PERSONAL DE LA SALUD DE SU UNIDAD ORGÁNICA Y OTRAS UNIDADES.

#### Coordinaciones Externas

CON PROFESIONALES DE DIRIS LIMA CENTRO, CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE DIRECCIÓN GENERAL DE INTERVENCIONES ESTRATÉGICAS EN SALUD PÚBLICA.

### FORMACIÓN ACADÉMICA

C.) Nivel Educativo	D.) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos	E.) ¿Colegiatura?								
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Incompleta</td> <td style="text-align: center;">Completa</td> </tr> </table>		Incompleta	Completa							
	Incompleta	Completa								
<input type="checkbox"/> Primaria <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <input checked="" type="checkbox"/> Título / Licenciatura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Si <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/> Secundaria <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> Egresado <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> Titulado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Si <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>								
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doctorado <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> Egresado <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> Titulado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Si <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>								
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>									

### CONOCIMIENTOS

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

MANEJO DE BASES DE DATOS Y/O PAQUETES ESTADÍSTICOS

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

CURSOS DE EPIDEMIOLOGÍA Y/O SALUD PÚBLICA Y/O GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

**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	X			
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				
Observaciones.-				

**EXPERIENCIA**

**Experiencia general**

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

DOS (02) AÑOS DE EXPERIENCIA.

**Experiencia específica**

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

UN (01) AÑO DE EXPERIENCIA.

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

UN (01) AÑO DE EXPERIENCIA COMO MÉDICO EN EL SECTOR SALUD

**F.** 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, TRABAJO EN EQUIPO, RESPONSABILIDAD, COOPERACIÓN, BUEN TRATO, DINAMISMO, INICIATIVA, ORDEN, PROACTIVIDAD.

**REQUISITOS ADICIONALES**

**REMUNERACION MENSUAL**

S/ 6,134.00 (SEIS MIL CIENTO TREINTA Y CUATRO CON 00/100 SOLES)

## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO – ITEM CCP-4

**Órgano:** DIRECCIÓN GENERAL  
**Unidad Orgánica:** DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  
**Puesto estructural CAP:** 0269  
**Nombre del puesto:** ENFERMERA (O)  
**Dependencia Jerárquica Lineal:** JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  
**Dependencia funcional:** JEFATURA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  
**Puestos a su cargo:** NO APLICA

### MISIÓN DEL PUESTO

CONTRIBUIR A LOGRAR UN ÓPTIMO ESTADO DE SALUD OCULAR DE LA PERSONA, FAMILIA Y LA COMUNIDAD, ASEGURANDO UNA ATENCIÓN OPORTUNA, INTEGRAL, PERSONALIZADA, HUMANIZADA, CONTINUA Y EFICIENTE.

### FUNCIONES DEL PUESTO

1. BRINDAR CUIDADO INTEGRAL BASADO EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE) QUE INCLUYE VALORACIÓN, DIAGNÓSTICO, PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DEL MISMO.
2. PARTICIPAR EN PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN Y DIFUNDIR LOS NUEVOS CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DE SU ESPECIALIDAD, PARA LA PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES OFTALMOLÓGICAS.
3. ATENDER INMEDIATA Y OPORTUNAMENTE A PACIENTES QUE PRESENTAN CASOS DE EMERGENCIA Y/O URGENCIA OCULAR.
4. REALIZAR PROCEDIMIENTOS DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO: ECOGRAFÍA, BIOMETRÍA, ANGIOGRAFÍA, ETC..QUE SE LE PUEDA ASIGNAR.
5. PARTICIPAR DE ACTIVIDADES PREVENTIVO-PROMOCIONALES, ORIENTAR Y BRINDAR CONSEJERÍA Y/O EDUCACIÓN SANITARIA AL USUARIO, FAMILIA Y COMUNIDAD PARA FOMENTAR ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN LA POBLACIÓN.
6. SUPERVISAR Y ASIGNAR ACTIVIDADES AL PERSONAL TÉCNICO Y AUXILIAR EN COORDINACIÓN PERMANENTE CON LAS ENFERMERAS DEL DEPARTAMENTO.
7. CUMPLIR CON LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD PARA MINIMIZAR RIESGOS EN LAS ATENCIONES DE SALUD.
8. PARTICIPAR Y MONITOREAR EL PROCESO DE ESTERILIZACIÓN Y DESINFECCIÓN DE MATERIAL Y EQUIPOS.
9. PARTICIPAR EN LA FORMULACIÓN DE PROYECTOS DE MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD.
10. LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE ASIGNE SU JEFE INMEDIATO.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

CON LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA, HOSPITALIZACIÓN, CENTRO QUIRÚRGICO Y SUB ESPECIALIDADES.

#### Coordinaciones Externas

### FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo	B.) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos	C.) ¿Colegiatura?			
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Incompleta</td> <td style="text-align: center;">Completa</td> </tr> </table>		Incompleta	Completa		
	Incompleta	Completa			
<input type="checkbox"/> Primaria <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> Secundaria <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	LICENCIADO EN ENFERMERÍA	<b>D.) ¿Habilitación Profesional?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Especialidad <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	<b>E.) ¿Requiere SERUMS?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 AÑOS) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 20%;"></td> <td style="width: 20%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Oftalmología (De no tener título de especialidad en Oftalmología, acreditar mediante constancia estar cursando el 2do semestre de dicha especialidad)	
	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			

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

CONOCIMIENTOS EN EL MANEJO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS.

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

1. BIOSEGURIDAD.
2. SEGURIDAD DEL PACIENTE
3. RCP.

**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	X			
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				
Observaciones.-				

**EXPERIENCIA****Experiencia general**

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

ACREDITAR EXPERIENCIA LABORAL DE CINCO (5) AÑOS.

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

ACREDITAR EXPERIENCIA LABORAL DE TRES (3) AÑOS, EN EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES A FINES A LA ESPECIALIDAD REQUERIDA.

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

ACREDITAR UN (1) AÑO.

**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 SE CONSIDERARÁ COMO EXPERIENCIA LABORAL: TRABAJOS AD HONOREN, EN DOMICILIO, NI PASANTÍAS, NI PRÁCTICAS.

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

ÉTICA E INTEGRIDAD, COMPROMISO Y RESPONSABILIDAD, ORIENTACIÓN A RESULTADOS Y TRABAJO EN EQUIPO, PENSAMIENTO ESTRATÉGICO, COMUNICACIÓN EFECTIVA, PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN, CAPACIDAD DE ANÁLISIS, CAPACIDAD DE RESPUESTA AL CAMBIO.

**REQUISITOS ADICIONALES****REMUNERACION MENSUAL**

S/ 4,224.00 (CUATRO MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO CON 00/100 SOLES)



## FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO – ITEM CCP-5

**Órgano:** DIRECCION EJECUTIVA DE ATENCION ESPECIALIZADA EN OFTALMOLOGIA  
**Unidad Orgánica:** DEPARTAMENTO DE ATENCION ESPECIALIZADA EN APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO  
**Puesto estructural CAP:** 0194  
**Nombre del puesto:** TRABAJADOR/A SOCIAL  
**Dependencia Jerárquica Lineal:** JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ATENCION ESPECIALIZADA EN APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO.  
**Dependencia funcional:** JEFE DEL SERVICIO SOCIAL.  
**Puestos a su cargo:** NO APLICA

### MISIÓN DEL PUESTO

EJECUTAR LOS PROCESOS TÉCNICOS ADMINISTRATIVOS EN MATERIA DE BIENESTAR DE PERSONAL, CLIMA ORGANIZACIONAL, LICENCIAS Y SUBSIDIOS, APLICANDO LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS, ELABORANDO LA DOCUMENTACIÓN NECESARIA, A FIN DE QUE CADA UNO DE LOS PROCESOS DE SU COMPETENCIA SEAN REALIZADOS OPORTUNAMENTE.

### FUNCIONES DEL PUESTO

1. ELABORAR EN COORDINACIÓN CON LA JEFA DEL ÁREA DE BIENESTAR, EL PLAN ANUAL DE BIENESTAR DE PERSONAL, HASTA SU APROBACIÓN, EJECUCIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES RESPECTIVAS PARA SU CUMPLIMIENTO.
2. REALIZAR LOS REQUERIMIENTOS Y ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE LOS PROCESOS DE ADQUISICIONES Y LICITACIONES INHERENTES AL ÁREA.
3. ELABORAR Y ACTUALIZAR EN COORDINACIÓN CON LA JEFATURA DEL ÁREA DE BIENESTAR, LAS DIRECTIVAS Y OTROS DOCUMENTOS DE GESTIÓN INHERENTES AL ÁREA.
4. REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE CULTURA Y CLIMA ORGANIZACIONAL, EN BENEFICIOS DE LOS TRABAJADORES DE LA INSTITUCIÓN.
5. GESTIONAR LOS TRÁMITES POR INSCRIPCIONES, SUBSIDIOS, LACTANCIAS, MATERNIDAD, ACREDITACIONES, ASÍ COMO REALIZAR CANJES DE LOS DESCANSOS MÉDICOS PARTICULARES DE LOS TRABAJADORES DEL INO.
6. ASISTIR A LOS TRABAJADORES A LOS SERVICIOS DE SALUD EN CASOS DE EMERGENCIAS, EN COORDINACIONES CON EL MÉDICO DE PERSONAL Y LA JEFA DEL ÁREA DE BIENESTAR, PARA SU PRONTA ATENCIÓN Y RECUPERACIÓN.
7. OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR LA JEFATURA INMEDIATA RELACIONADAS A LA MISIÓN DEL PUESTO.

### COORDINACIONES PRINCIPALES

#### Coordinaciones Internas

DIRECCIÓN GENERAL, DIRECCIÓN EJECUTIVA DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN OFTALMOLOGÍA, OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN, OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO, DEPARTAMENTOS, OFICINAS, SERVICIOS.

#### Coordinaciones Externas

### FORMACIÓN ACADÉMICA

C.) Nivel Educativo	D.) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos	C.) ¿Colegiatura?			
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Incompleta</td> <td style="text-align: center;">Completa</td> </tr> </table>		Incompleta	Completa		
	Incompleta	Completa			
<input type="checkbox"/> Primaria <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título LICENCIADO(A) EN TRABAJO SOCIAL	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> Secundaria <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<b>E.) ¿Requiere SERUMS?</b> <input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 AÑOS) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 50%;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				



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

CONOCIMIENTOS EN LA LEY DE MODERNIZACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y SUS MODIFICATORIAS, PROCEDIMIENTOS PARA TRÁMITE DE SUBSIDIOS EN CEVIT, REEMBOLSOS EN OSPE Y TRÁMITES VIRTUALES EN LA PLATAFORMA VIVA ESSSALUD, CONOCIMIENTO EN EL MANEJO DEL T-REGISTRO Y DEL SIGA-MEF.

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

CURSOS O DIPLOMADOS EN RELACIÓN A LAS FUNCIONES DEL PUESTO.

**F.) 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	X			
Otros (especificar)				
Otros (especificar)				
Observaciones.-				

**EXPERIENCIA****Experiencia general**

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

DOS (02) AÑOS DE EXPERIENCIA.

**Experiencia específica**

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

UN (01) AÑO DE EXPERIENCIA.

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

UN (01) AÑO DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR SALUD.

**F.** 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, INICIATIVA, COOPERACIÓN, DINAMISMO, ORDEN.

**REQUISITOS ADICIONALES**

S/ 4,224.00 (CUATRO MIL DOSCIENTOS VEINTICUATRO CON 00/100 SOLES)

**7. DE LA PUBLICACION DEL RESULTADO FINAL DEL CUADRO DE MERITOS**

Una vez culminadas las Etapas de evaluación se publicará la decisión y resultado final del Cuadro de Méritos del Concurso Público para la Cobertura de Plazas Vacantes Presupuestadas del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos", a través del portal web: <http://www.ino.gob.pe/inicio/concurso-plazas-vacantes-DL276/> y en los paneles que utilice la Oficina de Personal.

## 7.1 Del Informe Final del Concurso

Concluido el Concurso Público, la Comisión remitirá el informe final a la Dirección General del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos", adjuntando los siguientes documentos:

1. Acta de Instalación del Comité.
2. Acta de Aprobación de Bases.
3. Acta final del Concurso
4. Cuadro de Méritos.
5. Expedientes de los postulantes seleccionados

## 7.2 Declaratoria del Proceso Desierto

El proceso puede declararse desierto en alguno de los supuestos siguientes:

- Cuando no se presenten los postulantes.
- Cuando los postulantes no cumplan con uno o más requisitos establecidos en el perfil de puesto, en la etapa de la evaluación curricular.
- Cuando los postulantes no obtengan el puntaje mínimo aprobatorio en la etapa de la evaluación curricular de conocimientos.

## 8. DE LOS RECLAMOS

Tras la publicación de resultados preliminares de cada etapa, previo a la decisión final, el Postulante que se considere afectado con dicha decisión podrá presentar los reclamos que considere pertinentes, los que deberán ser presentados por escrito con los fundamentos conforme a las presentes bases administrativas, y en la fecha y hora fijada en el cronograma antes descrito.

La Comisión resolverá en el día los reclamos presentados en cada etapa del proceso del concurso público, siendo publicado con los resultados de **FUNDADO** o **INFUNDADO** en la página web del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos" <http://www.ino.gob.pe/inicio/concurso-plazas-vacantes-DL276/> y en los paneles que utilice la Oficina de Personal.

Cualquier reclamo presentado que no reúna los presentes requisitos será declarado **INADMISIBLE**.

## 9. IMPUGNACION

El/los postulantes que no estuvieran de acuerdo con el resultado final luego de la publicación de los resultados finales, podrán interponer recurso de reconsideración dentro de los dos (02) días siguientes a la fecha de publicación, el cual será resuelto por el Comité de Selección dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes de presentado. De considerarlo pertinente, el/la postulante que no estuviera de acuerdo con el resultado final, tiene expedito su derecho interponer recurso de apelación, el cual será elevado al Tribunal del Servicio Civil, dentro de los plazos establecidos en el Reglamento del referido Tribunal y conforme a los criterios establecidos por éste.

## 10. DISPOSICIONES FINALES

Los aspectos que no estén previstos en la presente Base, serán resueltos por la Comisión de Concurso Público, dejando constancia en el acta de los acuerdos tomados.

- a) Las situaciones no previstas en las presentes bases son resueltas por la Comisión.
- b) Aquella plaza que quede vacante por renuncia del postulante y/o no firma del contrato en las fechas establecidas, será cubierta en estricto orden de mérito de acuerdo al puntaje

obtenido en la calidad de **ACCESITARIOS**.

- c) En caso de no presentarse postulantes a la plaza convocada, esta se declarará desierta, los postulantes descalificados y aquellos que no accedieron a la función pública, podrán solicitar sus documentos en mesa de partes del Instituto Nacional de Oftalmología "*Dr. Francisco Contreras Campos*"; en el plazo improrrogable de diez (10) días calendarios contados a partir de la fecha en que termino su participación en el concurso. Vencido el plazo la comisión podrá disponer de la documentación.
- d) Concluido el concurso público, la Oficina de Personal del Instituto Nacional de Oftalmología "*Dr. Francisco Contreras Campos*", mediante control posterior, verificará la veracidad de los documentos presentados por el postulante ganador, así como no estar incurso en las causales señaladas en la disposición anterior, en caso de verificarse documentos que no se ajustan a lo establecido en la presente base administrativa, se iniciaran las acciones que correspondan para declarar la nulidad de la contratación, sin perjuicio de las responsabilidades penales y administrativas a que hubiera lugar.
- e) El postulante es responsable de realizar el seguimiento de la publicación de los resultados parciales y finales del presente proceso de acuerdo al cronograma establecido.

Jm

W

f

ANEXO N° 01  
SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

CONCURSO PÚBLICO EN EL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA  
"DR. FRANCISCO CONTRERAS CAMPOS"

Señor Presidente de la Comisión de Concurso Público para la Cobertura de Plazas Vacantes Presupuestadas por Contrato a Plazo Fijo en el Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos"

S.P.

Yo, .....

identificado (a) con DNI. N°..... con domicilio en.....

..... Distrito de..... Provincia de

.....Departamento de.....

Mediante la presente solicito se me considere participar en el referido concurso para ocupar el puesto determinado en el ITEM N° \_\_\_\_\_, convocado por el Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos"; para lo cual declaro que cumplo íntegramente con los requisitos básicos establecidos en las Bases correspondiente y adjunto a la presente la documentación que lo sustenta.

Expreso igualmente, que mi disponibilidad para incorporarme al INO es inmediata.

Lima, de .....de 2023

.....  
Firma del postulante

DNI:.....

ANEXO N° 02

CONCURSO PÚBLICO EN EL INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA

"Dr. Francisco Contreras Campos"

HOJA DE RESUMEN

I. DATOS PERSONALES

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lugar	día /mes /año

NACIONALIDAD:

ESTADO CIVIL:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

RUC:

DIRECCIÓN:

Avenida/Calle	N°	Dpto.
---------------	----	-------

CIUDAD:

DISTRITO:

TELÉFONO FIJO:  CELULAR:

CORREO ELECTRÓNICO:

COLEGIO PROFESIONAL: (SI APLICA)

REGISTRO N° :  HABILITACION: SI  NO

LUGAR DEL REGISTRO:

SERUMS (SI APLICA) : SI  NO  N° RESOLUCION SERUMS

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del acto administrativo, en el cual se acredite haber realizado SERUMS.

II. PERSONA CON DISCAPACIDAD

El postulante es discapacitado:

SI

N° REGISTRO:

NO



Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del documento oficial emitido por CONADIS, en el cual se acredite su condición.

### III. LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS

El postulante es licenciado de las fuerzas armadas:

SI

NO

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de licenciado.

### IV. FORMACIÓN ACADÉMICA

(En el caso de Doctorados, Maestrías, Especializaciones y/o Postgrado, referir sólo los que estén involucrados con el servicio al cual se postula).

Título (1)	Especialidad	Universidad, Instituto o Colegio	Ciudad / País	Estudios Realizados desde / hasta (mes/año)	Fecha de Extensión del Título(2) (mes/año)
Doctorado					
Maestría					
Título					
Bachillerato					
Estudios Técnicos					

**Nota:**

(1) Dejar en blanco aquellos que no apliquen.

### ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

Concepto	Especialidad	Institución	Ciudad / País	Estudios Realizados desde / hasta mes / año (total horas)	Fecha de extensión del título (mes/año)
Segunda Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Post-Grado o Especialización					

Concepto	Especialidad	Institución	Ciudad / País	Estudios Realizados desde / hasta mes / año (total horas)	Fecha de extensión del título (mes/año)
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Informática					
Informática					
Idiomas					
Idiomas					

**ESPECIFICAR PROGRAMAS O APLICATIVOS QUE DOMINA:**


Marcar con un aspa donde corresponda:

Idioma 1:

Idioma 2:

Muy Bien    Bien    Regular

Muy Bien    Bien    Regular

**Habla**  
**Lee**  
**Escribe**

**Habla**  
**Lee**  
**Escribe**

**V. EXPERIENCIA LABORAL Y/O PROFESIONAL (Para el personal que postula a plaza vacante)**

Detallar en cada uno de los siguientes cuadros, la experiencia laboral y/o profesional en orden cronológico.

N° (1)	Órgano y Unidad Orgánica	Cargo	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses y días)
1					
Breve descripción de la función desempeñada:					
1					
Breve descripción de la función desempeñada:					

1					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Nº (1)	Órgano y Unidad Orgánica	Cargo	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses y días)
1					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Nº (1)	Órgano y Unidad Orgánica	Cargo	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses y días)
1					
Breve descripción de la función desempeñada:					

*gn*

*ja*

*f*

Lima,..... de 20 .....

Firma \_\_\_\_\_

ANEXO N° 3

**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"**

Señor

Presidente de la Comisión de Concurso Público para la Cobertura de Plaza Vacante Presupuestada por Contrato a Plazo Fijo en el 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 de confianza del Ministerio de Salud, 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 2023

Firma: .....

D.N.I. N° .....

ANEXO N° 4

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

Yo,....., identificado(a) con DNI  
N°.....con domicilio en..... del  
Distrito....., Provincia....., Departamento:

..... **DECLARO BAJO JURAMENTO**, lo siguiente:

- No registrar antecedentes penales.
- No registrar antecedentes judiciales.
- No registrar antecedentes policiales.



Formulo la presente declaración en aplicación del principio de veracidad establecido en los artículos 49° y 51° del Decreto Supremo N ° 004-2019-JUS - Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General.



Asimismo, manifiesto que lo declarado se ajusta a la verdad de los hechos y tengo conocimiento que, si lo declarado es falso, estoy sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 427° y el artículo 438° de Código Penal.



Lima, ..... de 2023

Firma: .....

D.N.I. N° .....



**ANEXO N° 5**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO CONTAR CON SANCION ADMINISTRATIVA  
DISCIPLINARIA SEGÚN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCION  
Y DESPIDO –RNSDD**

Yo, (Nombres y Apellidos)....., identificado(a)  
con Documento de Nacional de Identidad N°.....con domicilio  
en.....,Distrito.....,  
Provincia.....,Departamento....., **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo  
siguiente:

No tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al **REGISTRO NACIONAL  
DE SANCIONES DE DISTITUCION Y DESPIDO – RNSDD.**

Formulo la presente declaración en aplicación del principio de veracidad establecido en los artículos  
49° y 51° del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS - Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento  
Administrativo General.

Lima, ..... de 202.....

Firma: .....

D.N.I. N° .....

ANEXO N° 6

DECLARACIÓN JURADA DE NO ENCONTRARSE EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS - REDAM

Yo, (Nombres y Apellidos) ....., identificado(a) con Documento de Nacional de Identidad N°.....con domicilio en.....,Distrito.....,Provincia.....,Departamento....., **DECLARO BAJO JURAMENTO**, lo siguiente:

**NO** estar registrado en el **REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS - REDAM** creado y regulado por la Ley N° 28970 y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-2007-JUS.

**SI** estar registrado en el **REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS - REDAM** creado y regulado por la Ley N° 28970 y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-2007-JUS.

Formulo la presente declaración en aplicación del principio de veracidad establecido en los artículos 49° y 51° del Decreto Supremo N° 004-2019-JUS - Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General.

Lima, ..... de 202.....

Firma: .....

D.N.I. N° .....