



PERÚ

Ministerio
de Salud



INOC INSTITUTO
NACIONAL DE
OPTALMOLOGÍA
"Dr. Francisco Contreras Campos"

"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE OPTALMOLOGÍA

"DR. FRANCISCO CONTRERAS CAMPOS"

BASES DEL PROCESO DE CONVOCATORIA

CAS N° 01-2025-INO

AÑO 2025

**BASES PARA CONVOCATORIA PÚBLICA DE PERSONAL BAJO EL RÉGIMEN
ESPECIAL DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS****CAS N° 01-2025-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 profesionales y/o administrativos, bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios del Decreto Legislativo 1057, acorde al requerimiento formulado por el área usuaria, según detalle:

CÓDIGO DEL PUESTO	CÓDIGO AIRHSP	UNIDAD ORGÁNICA	CARGOS	MONTO MENSUAL	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CANTIDAD
PPV01	000571	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO	ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO	5,264.19	RECURSOS ORDINARIOS	1
PPV02	000572	OFICINA DE PERSONAL	ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO	5,764.19	RECURSOS ORDINARIOS	1
PPV03	000573	DEPARTAMENTO DE ATENCION ESPECIALIZADA EN OPTALMOLOGIA Y REFRACCION	MEDICO ESPECIALISTA	5,564.19	RECURSOS ORDINARIOS	1
TOTAL						3

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

Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Oficina de Personal y Departamento de Atención Especializada en Oftalmología y Refracción..

3. Dependencia encargada de realizar el proceso de contratación.

Comité de Selección Proceso CAS 2025.

4. Base Legal.

- Ley N° 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo N° 1057, que otorga derechos laborales.
- Ley N° 27674, Ley que establece el acceso de deportistas de Alto Nivel a la Administración Pública.
- Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, modificada por el Decreto Legislativo N° 1417, que promueve la inclusión de las Personas con Discapacidad.
- Ley N° 29248, Ley del Servicio Militar y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 003-2013-DE.
- Ley N° 31396, Ley que reconoce las prácticas preprofesionales y prácticas profesionales como experiencia laboral y modifica el decreto legislativo 1401.
- Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Ley N° 29607, Ley de simplificación de la certificación de los antecedentes penales en beneficio de los postulantes a un empleo.



- Ley N° 31573, Ley del Teletrabajo y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 002-2023-TR.
- Ley N.° 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025.
- Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
- Decreto Legislativo N° 1246, que aprueba diversas medidas de simplificación administrativa.
- 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 de Presidencia Ejecutiva N° 052-2016-SERVIR-PE, que formaliza la aprobación de la Directiva N° 001-2016-SERVIR/GDSRH "Normas para la Gestión del Proceso de Diseño de Puestos y Formulación del Manual de Perfiles de Puestos".
- Resolución de Presidencia N° 330-2017-SERVIR-PE, formaliza la modificación del artículo 4 de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE, modificada por Resolución de Presidencia Ejecutiva N°107-2011-SERVIR/PE.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 000065-2020-SERVIR-PE, que aprueba la Guía para la virtualización de concursos públicos del D.L. N° 1057.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N.° 140-2019-SERVIR-PE, Lineamientos para el otorgamiento de ajustes razonables a las personas con discapacidad en el proceso de selección que realicen las entidades del sector público.
- Resolución Ministerial N° 763-2023/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 346-MINSA/OGGRH-2023: "Directiva Administrativa para el proceso de Selección y Contratación de personal bajo el Régimen Laboral Especial de Contratación Administración de Servicios – CAS en el Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Otras disposiciones que regulen la selección y la contratación de personal en el sector público.



II. PERFIL DE PUESTO:

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO (PPV01)

Órgano:	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO
Unidad Orgánica:	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO
Puesto estructural :	NO APLICA
Nombre del puesto:	ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO
Dependencia Jerárquica Lineal:	DIRECTORA EJECUTIVA DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO
Dependencia funcional	COORDINADOR DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE COSTOS
Puestos a su cargo :	NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

ELABORACIÓN DE ESTRUCTURAS DE COSTOS Y PROPUESTAS DE TARIFAS DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS; ASIMISMO, COORDINAR, GESTIONAR Y EJECUTAR ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS PARA MANTENER ACTUALIZADO EL TARIFARIO INSTITUCIONAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE OPTALMOLOGÍA.

FUNCIONES DEL PUESTO

- GESTIONAR LA ACTUALIZACIÓN DEL CATÁLOGO DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS.
- ELABORAR, REVISAR Y GESTIONAR LA APROBACIÓN DE LOS COSTEOS DE LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS, Y PROPUESTAS DE TARIFAS.
- REGISTRAR EN EL OBSERVATORIO NACIONAL DE TARIFA DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS (ONT-PMS), LAS TARIFAS APROBADAS.
- GESTIONAR LA INCLUSIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN DE LAS TARIFAS DE LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y SANITARIOS EN EL TARIFARIO INSTITUCIONAL.
- VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO NORMATIVO DE LA PROPUESTA DE CARTERA DE SERVICIOS.
- GESTIONAR LA APROBACIÓN DE LA CARTERA DE SERVICIOS.
- ELABORAR Y GESTIONAR LA APROBACIÓN DE LA PROPUESTA DE LOS CENTROS DE COSTOS.
- EMITIR OPINIÓN TÉCNICA, SEGÚN CORRESPONDA EN EL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA.
- MANTENER EL ARCHIVO/ACERVO DOCUMENTARIO A SU CARGO.
- CUMPLIR CON LAS NORMAS, REGLAMENTOS, PROCEDIMIENTOS Y DISPOSICIONES INTERNAS VIGENTES.
- LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE SEAN DELEGADAS O ASIGNADAS POR EL/LA DIRECTORA/A EJECUTIVO/A DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones internas

COORDINA CON UNIDADES FUNCIONALES DE LA OEPE Y OTRAS UNIDADES ORGÁNICAS DEL INO.

Coordinaciones Externas

COORDINA CON EL MINISTERIO DE SALUD Y OTRAS INSTITUCIONES DEL SECTOR PÚBLICO.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo		B.) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos		C.) ¿Colegiatura?	
	Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título / Licenciatura
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	INGENIERÍA ADMINISTRATIVA O LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN		
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Titulado
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 o 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NO APLICA		
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 o 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Titulado
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO APLICA		
			D.) ¿Habilitación Profesional?		
			<input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
			E.) ¿Requiere SERUMS?		
			<input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> No		



CONOCIMIENTOS

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

- Conocimiento de Costeos de Procedimientos médicos sanitarios.
- conocimiento de Procesos Logísticos.

B.) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos: (Los cursos deben contar como mínimo 12 horas acumulativas en la especialidad y los diplomados 90 horas mínimas, no acumulativas por diplomado)

- Diplomado en SIAF, SIGA y SEACE.
- Programa de Especialización sobre el Sistema Nacional de Programación Multianual de Inversiones.
- Diplomado en Contrataciones del Estado.

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.

CINCO (05) AÑOS

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

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

REQUISITOS ADICIONALES

NO APLICA

CONTRAPRESTACION MENSUAL

S/ 5,264.19 (CINCO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO CON 19/100 SOLES)

Handwritten blue scribbles and initials.



FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO (PPV02)

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

MISIÓN DEL PUESTO

Contribuir al cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales del Instituto Nacional de Oftalmología, mediante la gestión técnica, eficiente y conforme al marco normativo vigente de los procesos de planillas, remuneraciones, compensaciones económicas y beneficios del personal activo y cesante, brindando soporte especializado que garantice la transparencia, oportunidad y legalidad en la administración del recurso humano.

FUNCIONES DEL PUESTO

- Brindar asistencia técnica en materia de remuneraciones, compensaciones y beneficios al personal activo y cesante.
- Coordinar y supervisar la correcta aplicación de las normas legales, directivas y disposiciones vigentes en materia de planillas, compensaciones económicas, ceses, jubilaciones y beneficios.
- Sistematizar y elaborar la planilla única de pagos del personal activo (nombrado, contratado y CAS), incluyendo la planilla de incentivos y las planillas complementarias, de ser necesarias, validando en el AIRHSP e INFORHUS.
- Preparar y registrar en el sistema PDT PLAME – SUNAT y plataformas del MINSA y otras entidades los pagos, boletas electrónicas y reportes mensuales del personal.
- Gestionar la transferencia de información a la AFP Net, SIAF Web respecto al personal nombrado, contratado y CAS.
- Evaluar e informar sobre el cumplimiento del cronograma de pagos, elaborando los compromisos y devengados de cargas sociales correspondientes.
- Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, relacionada a la misión del puesto.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Economía y Oficina de Personal

Coordinaciones Externas

MINSA, MEF, SUNAT, AFP, ONP, Banco de la Nación, Cooperativas.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo		B.) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos			C.) ¿Colegiatura?	
	Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Egresado(a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título / Licenciatura	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TÍTULO PROFESIONAL EN CONTABILIDAD			D.) ¿Habilitación Profesional? <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Titulado	
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 o 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	NO APLICA			E.) ¿Requiere SERUMS? <input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 o 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Titulado	
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO APLICA			



CONOCIMIENTOS

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

- Conocimiento en el Sistema de Planillas – PLH.
- Conocimiento de la Planilla mensual de Pagos, PLAME, AFPNET, y T-Registro.
- Conocimiento del manejo del Módulo de Control de Pagos MCPP Web, MCAR.
- Conocimiento del Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y de Datos de los Recursos Humanos del Sector Público - AIRHSP.

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

Programas de especialización en compensaciones económicas, y cálculos de beneficios sociales en el sector público, Gestión de Planilla en el sector público y especialización en Regímenes Laborales y Gestión de la compensación en sector público.

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.

CINCO (05) AÑOS

Experiencia específica

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

TRES (03) AÑOS EN EL CARGO DE ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO O ASISTENTE ADMINISTRATIVO

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

DOS (02) AÑOS EN SECTOR SALUD

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

- Organización y planificación
- Pensamiento crítico y resolución de problemas
- Trabajo en equipo
- Atención al detalle y precisión

REQUISITOS ADICIONALES

NO APLICA

CONTRAPRESTACION MENSUAL

S/ 5764.19 (Cinco mil setecientos sesenta y cuatro con 19/100 soles)



FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO (PPV03)

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

MISIÓN DEL PUESTO

BRINDAR ATENCIÓN MÉDICA ESPECIALIZADA EN OFTALMOLOGÍA Y REFRACCIÓN 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. EFECTUAR ATENCIÓN INTEGRAL DE COMPETENCIA MÉDICA ESPECIALIZADA A PACIENTES, DE ACUERDO CON LAS GUÍAS ESTABLECIDAS.
2. SUPERVISAR LA APLICACIÓN ADECUADA DEL TRATAMIENTO MÉDICO ESTABLECIDO PARA EL PACIENTE DE ACUERDO A NORMAS Y GUÍAS DE ATENCIÓN APROBADAS.
3. EFECTUAR INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Y ACTIVIDADES ASISTENCIALES ESPECIALIZADAS.
4. ELABORAR HISTORIAS CLÍNICAS DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO.
5. PARTICIPAR EN JUNTAS MÉDICAS Y COORDINAR EL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES.
6. OTRAS FUNCIONES ASIGNADAS POR LA JEFATURA INMEDIATA, RELACIONADA A LA MISIÓN DEL PUESTO.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

DEPARTAMENTOS Y SERVICIOS DE LA INSTITUCIÓN.

Coordinaciones Externas

NO APLICA.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Nivel Educativo		B.) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos			C.) ¿Colegiatura?	
	Incompleta	Completa	<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"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MÉDICO CIRUJANO			D.) ¿Habilitación Profesional?
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Especialidad	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Titulado	
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 o 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	OFTALMOLOGÍA			E.) ¿Requiere SERUMS?
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 o 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Titulado	
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				

CONOCIMIENTOS

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

CONOCIMIENTO EN DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO.

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

CURSOS EN RELACIÓN A LAS ACTIVIDADES CLÍNICAS QUIRÚRGICAS Y 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.

TRES (03) AÑOS

Experiencia específica

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

DOS (02) AÑOS DE EXPERIENCIA

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

NO APLICA

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

NO APLICA

CONTRAPRESTACION MENSUAL

S/ 5564.19 (Cinco mil quinientos sesenta y cuatro con 19/100 soles)

De acuerdo a lo solicitado, el/la postulante debe tener en cuenta las siguientes especificaciones:

- A.** La experiencia se cuenta desde el egreso de la formación técnica o universitaria completa, salvo los casos de las prácticas pre profesionales y prácticas profesionales conforme a lo dispuesto en la Ley N° 31396. Para tal efecto, **se debe presentar la constancia de egreso de la formación correspondiente; caso contrario, se computará desde la fecha del diploma de bachiller o título profesional**, según el documento que presente el postulante.

Todos los documentos que presente el/la postulante debe acreditar con los certificados, constancias de trabajo, contratos, adendas, resoluciones por designación o similar, u otros documentos en los que se indique obligatoriamente cargo y/o puesto, **fecha de inicio y finalización de labores y/o la prestación de**



servicios; caso contrario, dichos documentos no se toman en cuenta en la evaluación respectiva.

En el caso de presentar órdenes de servicio, estas deben estar acompañadas de las respectivas constancias y/o certificados que acrediten que la prestación del servicio se efectuó a favor de la entidad emitidos por el órgano de administración o el funcionario designado expresamente por la entidad y que indique la fecha de inicio y término del servicio prestado. **En caso contrario, no son considerados para la contabilización de la experiencia (general y/o específica).**

Para aquellos puestos donde se requiere formación técnica o universitaria, la experiencia de las prácticas pre profesionales y profesionales se contará de acuerdo a lo señalado en la Ley N° 31396:

- a) El tiempo de prácticas preprofesionales realizadas en instituciones públicas o privadas por un periodo no menor de tres meses o hasta que se adquiera la condición de egresado.
- b) El tiempo de prácticas profesionales realizadas dentro de los veinticuatro (24) meses siguientes a la obtención de la condición de egresado de la formación técnica o universitaria requerida.

El Servicio Civil de Graduandos (SECIGRA) solo se contabiliza como tiempo de servicios prestados al Estado **si se prestó durante el año completo**. Para tal efecto el postulante deberá presentar el certificado del SECIGRA – Derecho, otorgado por la Dirección de Promoción de Justicia de la Dirección General de Justicia y Cultos del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (señalar en el currículum vitae el área específica en que se desempeñó).

Para los casos donde no se requiere formación técnica y/o profesional completa (solo secundario o estudios técnicos y/o universitarios en curso), se considera cualquier experiencia laboral.

B. Cursos: Los cursos deben tener un **mínimo de doce (12) horas de capacitación; siendo acumulativas**. Se pueden considerar cursos que tengan un mínimo de ocho (08) horas; siempre que sean organizadas por disposición de un ente rector, en el marco de sus atribuciones normativas. Los cursos **deben acreditarse con una antigüedad de no mayor a cinco (05) años al inicio de la convocatoria**.

C. Programas de especialización y/o diplomados: Los cursos de Especialización y/o Diplomados deben tener una **duración mínima a noventa (90) horas académicas, no siendo acumulativas**. Deberá escanearse en ambas caras los certificados y/o constancias donde se indique el número de horas; asimismo, los programas de especialización pueden ser desde 80 horas, si son organizados por disposición de un ente rector, en el marco de sus atribuciones normativas.

Los certificados y/o constancias de los programas de especialización y/o cursos **deben indicar el número de horas lectivas**, no siendo tomados en cuenta si no contienen dicha indicación.

D. 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.

E. Residencia Médico: La Ley N° 30453 lo reconoce como modalidad académica de capacitación de posgrado con estudios universitarios de segunda especialización, por lo que su duración no se considera como experiencia general o específica para concursos públicos.

F. Práctica preprofesional y práctica profesional: Ley N° 31396, que reconoce las prácticas preprofesionales y prácticas profesionales como experiencia laboral y modifica el Decreto Legislativo 1401.

III. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

NRO	ETAPAS DEL PROCESO	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
ETAPA DE CONVOCATORIA Y RECLUTAMIENTO			
1	Publicación del Proceso: Talento Perú de SERVIR https://www.servir.gob.pe/talento-peru/	Del 14 al 27 de agosto del 2025	Comité de Selección
	Publicación de la convocatoria en la página web Institucional: https://www.ino.gob.pe/cas-contrato-administrativo-de-servicios/		
2	Presentación de expediente de postulación en: • Mesa de partes del INO Lugar: Av. Tingo María 398 Lima. • Horario de recepción en mesa de partes del INO, de 8:30 a 16:00 horas).	El 28 de agosto del 2025	Postulante
EVALUACIÓN Y ELECCIÓN			
3	Evaluación de expedientes presentados por los postulantes	El 29 de agosto del 2025	Comité de Selección
4	Publicación de resultados de la Evaluación Curricular en la página web institucional: https://www.ino.gob.pe/inicio/contrato-administrativo-de-servicios/	El 29 de agosto del 2025	Comité de Selección
5	Evaluación de conocimientos (Examen Escrito) - Lugar: INO - Av. Tingo María 398 - Lima.	El 01 de setiembre del 2025	Comité de Selección
6	Publicación de resultados de la Evaluación de Conocimientos en la página web institucional: https://www.ino.gob.pe/inicio/contrato-administrativo-de-servicios/	El 01 de setiembre del 2025	Comité de Selección
7	Entrevista Personal - Lugar: INO - Av. Tingo María 398 - Lima	El 02 de setiembre del 2025	Comité de Selección
8	Publicación de resultado final en la Página Institucional: https://www.ino.gob.pe/cas-contrato-administrativo-de-servicios/	El 02 de setiembre del 2025	Comité de Selección
SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO			
9	Suscripción del Contrato. Lugar: Oficina de Personal (segundo piso) del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos"	Los cinco primeros días hábiles después de ser publicados los resultados finales	Oficina de Personal

IV. INSCRIPCIÓN Y PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS AL PROCESO CAS:

Los/as postulantes para participar en el proceso de selección CAS, deben tomar conocimiento de toda la documentación publicada en la página web institucional: <https://www.ino.gob.pe/cas-contrato-administrativo-de-servicios/> y en los paneles de la Oficina de Personal.



Los/as postulantes para participar en el proceso de selección CAS, deberán presentar la documentación solicitada firmada y sin enmendadura, las mismas que deberán ser descargadas de la página web institucional: <https://www.ino.gob.pe/cas-contrato-administrativo-de-servicios/>, siendo los siguientes documentos:

1. Anexo N° 01
2. Anexo N° 02
3. Anexo N° 03
4. Anexo N° 04
5. Formato N° 01 (Según corresponda)
6. Formato N° 02 (Según corresponda)
7. Copia del DNI
8. Currículo Vitae descriptivo y documentado **que sustente el cumplimiento de los requisitos del perfil de puesto.**
9. Los profesionales de la salud deberán presentar su Resolución del SERUMS, para los casos indicados en la Ley N° 23330 - Ley del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud.
10. En caso de ser Licenciado de las FF.AA., adjuntar Diploma de Licenciado.
11. En caso de ser persona con Discapacidad, se adjuntará el Certificado de Discapacidad o Carnet de **CONADIS**.
12. Los profesionales deberán presentar el **CERTIFICADO VIGENTE DE HABILIDAD** para el ejercicio de la profesión, cuando lo requiera el Perfil del Puesto.

Los documentos antes referidos, deberán estar foliados de atrás hacia adelante en la esquina superior derecha y presentados en sobre cerrado en mesa de partes del Instituto Nacional de Oftalmología "Dr. Francisco Contreras Campos" en fecha y horario que establece el cronograma de actividades, con el siguiente rótulo:

Señor

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

CONVOCATORIA CAS N° 01-2025-INO

CÓDIGO DEL PUESTO:

.....

Apellidos y Nombres:

.....

Nro. de DNI:

.....

Unidad Orgánica:

.....

Cargo a Postular:

.....

E-MAIL:

Celular:.....

La no presentación de alguno de los formatos antes señalados, será considerado como **NO APTO** al proceso de Convocatoria. Asimismo, el postulante solo deberá presentarse para un solo código de la convocatoria, caso contrario se considerará como **NO APTO**.

Los datos que consignen en los formatos (Anexos 2, 3 y 4) 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.

V. DE LAS BONIFICACIONES

- **Bonificación por ser personal licenciado de las Fuerzas Armadas**

Se otorgará una bonificación del diez por ciento (**10%**) a favor de aquellos que cumplen el Servicio Militar y que hubieran obtenido la condición de licenciado en el marco de la vigencia de la Ley N° 29248; es decir, del 1 de enero de 2009 en adelante. Esta bonificación será sobre el puntaje total obtenido llegando hasta la evaluación de la entrevista virtual y que haya alcanzado el puntaje mínimo aprobatorio en esta evaluación.

- **Bonificación por discapacidad**

Se otorgará una bonificación del quince (**15%**) en el puntaje total, conforme al artículo 48° y a la Séptima Disposición Complementaria Final de la Ley N° 29973, la Ley General de la persona con Discapacidad, siempre que el postulante haya superado el puntaje mínimo establecido para la Etapa de Entrevista Personal.

Para tales efectos, el/la postulante deberá declarar en el **Anexo N° 2** (Formulario de Curriculum Vitae) su condición de persona con discapacidad y acreditarla con una copia simple del documento del certificado de discapacidad y/o resolución emitida por el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS).

Si el/la postulante posee alguna condición que requiera **ajustes razonables**¹ para la ejecución de las etapas del proceso de selección, debe declararla en el **Formato N° 1 (Solicitud de Ajustes Razonables para Personas con Discapacidad)**.

La persona con discapacidad que, por dilaciones o demoras ajenas a ella, no cuente con el Certificado de Discapacidad o el Carnet CONADIS, solicita el otorgamiento de ajustes razonables adjuntando el **Formato N° 2 (Declaración jurada donde manifieste que tiene la condición de discapacidad)**.

Esta declaración jurada se sustituye por el respectivo Certificado de Discapacidad, una vez que sea obtenido, señalando el tipo de ajuste requerido.

NOTA: Si un/a postulante tuviera derecho a las dos bonificaciones adicionales previamente señaladas, las mismas se suman, teniendo derecho a una bonificación adicional total por ambos conceptos del 25% sobre el puntaje final aprobatorio.

- **Bonificación por deportista calificado de alto nivel**

Se otorgará la bonificación por ser Deportista Calificados de Alto Nivel de acuerdo a la vigencia de la acreditación y a los porcentajes establecidos en el reglamento de la Ley N° 27674 sobre el puntaje de la evaluación curricular, siempre y cuando haya aprobado

la evaluación, a los/las postulantes que hayan indicado al momento de postulación dicha condición, debiendo además ser acreditado con la copia simple del documento oficial emitido por Instituto Peruano del Deporte. Dicha bonificación será de acuerdo con el nivel obtenido y descrito en el siguiente cuadro:

¹ Según la primera disposición final de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 140-2019-SERVIR-PE, que formaliza el acuerdo de Consejo Directivo en el cual se aprobaron los "Lineamientos para el Otorgamiento de ajustes razonables a las personas en el proceso de selección que realicen las entidades del sector público"



Nivel	Consideraciones	Bonificación
Nivel 1	Deportistas que hayan participado en Juegos Olímpicos y/o Campeonatos Mundiales y se ubiquen en los cinco primeros puestos, o hayan establecido récord o marcas olímpicas mundiales y panamericanas.	20%
Nivel 2	Deportistas que hayan participado en los Juegos Deportivos Panamericanos y/o Campeonatos Federados Panamericanos y se ubiquen en los tres primeros lugares o que establezcan récord o marcas sudamericanas.	16%
Nivel 3	Deportistas que hayan participado en Juegos Deportivos Sudamericanos y/o Campeonatos Federados Sudamericanos y hayan obtenido medallas de oro y/o plata o que establezcan récord o marcas bolivarianas.	12%
Nivel 4	Deportistas que hayan obtenido medallas de bronce en Juegos Deportivos Sudamericanos y/o Campeonatos Federados Sudamericanos y/o participado en Juegos Deportivos Bolivarianos y obtenido medallas de oro y/o plata.	8%
Nivel 5	Deportistas que hayan obtenido medallas de bronce en Juegos Deportivos Bolivarianos o establecido récord o marcas nacionales.	4%

VI. FACTORES DE EVALUACIÓN

Los factores de evaluación dentro del proceso de selección tienen un máximo y un mínimo de puntos, distribuyéndose de esta manera:

ETAPAS-EVALUACIONES		PUNTAJES	
EVALUACIÓN CURRICULAR			
a.	Formación académica, cursos y/o estudios de especialización.	20	
b.	Experiencia	20	
Puntaje Total de la Evaluación de la Ficha Resumen Curricular		40	
EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTO		PUNTAJE MÍNIMO APROBATORIO	PUNTAJE MÁXIMO
Puntaje total de conocimiento		18	30
ENTREVISTA PERSONAL		PUNTAJE MÍNIMO APROBATORIO	PUNTAJE MÁXIMO.
Puntaje de Entrevista Personal		18	30
Puntaje total del Proceso de Selección		76	100

Nota: Cada puntaje es eliminatorio y para pasar a la siguiente etapa, debe cumplir con el puntaje mínimo requerido, el puntaje total aprobatorio será de 76 puntos mínimo.

VII. DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACIÓN DEL PROCESO

- A. DECLARATORIA DEL PROCESO COMO DESIERTO.** - El proceso puede ser declarado desierto en alguno de los siguientes supuestos, sin que sea responsabilidad de la entidad:
- Cuando no se registren postulantes.
 - Cuando ninguno de los/as postulantes cumpla con los requisitos mínimos establecidos para el puesto.
 - Cuando los/as postulantes no obtengan nota aprobatoria en las distintas etapas.



- Cuando el/la ganador/a no se presente a la suscripción del contrato dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la publicación del resultado final, y no exista accesitario/a.
 - Cuando el accesitario no se presente de manera física a la suscripción de contrato.
 - La Oficina de Personal, comunicará al área usuaria que el proceso de selección ha sido declarado desierto. Para efectuar una nueva convocatoria es suficiente que ésta reitere la necesidad de contratación.
- B. CANCELACIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN.** - El proceso puede ser cancelado en algunos de los siguientes supuestos, sin que sea responsabilidad de la Institución:
- Desaparición de la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso.
 - Restricciones presupuestales.
 - Otros supuestos debidamente justificados.

VIII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

A. EVALUACIÓN CURRICULAR

Los/as postulantes que no cumplen con el perfil mínimo de puesto o con las formalidades descritas en el **punto II** no son considerados para la siguiente fase.

B. EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS

Aquellos/as postulantes que hayan pasado la Evaluación Curricular acceden a la Evaluación de Conocimientos, basada en un examen con 10 preguntas, cada pregunta tendrá un puntaje de 3 puntos.

En caso se detecte durante la evaluación técnica de conocimientos o con posterioridad a ella, algún tipo de irregularidad, la entidad podrá adoptar las medidas legales y administrativas que correspondan.

C. ENTREVISTA PERSONAL

Aquellos/as postulantes que hayan superado la etapa de la Evaluación Técnica de Conocimientos acceden a la Entrevista Personal que se realizará de manera presencial en el lugar que se establezca en el cronograma de actividades.

D. RESULTADO DEL PROCESO

Los resultados del proceso de Selección CAS, son publicados en la página web de la Institución: <https://www.ino.gob.pe/cas-contrato-administrativo-de-servicios/> y en los paneles que establezca la Oficina de Personal.

IX. IMPUGNACIÓN

El/la postulante que no estuviera de acuerdo con el **resultado final** luego de la publicación de los resultados finales, podrá interponer recurso de reconsideración y apelación conforme a los plazos normados por el TUO de la Ley N° 27444.

X. SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO

Para efectos de la suscripción y registro del contrato, el/la postulante declarado/a **GANADOR/A** en el proceso de selección debe tener en cuenta lo siguiente:



Acercarse a la Oficina de Personal para la entrega del CV para su fedateo correspondiente, el mismo que deberá ser remitido dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes de publicado el resultado final de ganador/a.

En caso de haber contado con vínculo laboral con el Estado, **deberá gestionar oportunamente su término contractual y la baja en el aplicativo AIRHSP previa a la suscripción del contrato**, salvo que se encuentren dentro de algunos supuestos de excepción de la prohibición de doble percepción.

Una vez corroborada la entrega de la documentación, se procederá a suscribir el contrato.

XI. VIGENCIA DEL CONTRATO CAS Y MODALIDAD

La vigencia del Contrato CAS, es de la suscripción del contrato **hasta el 31 de diciembre del 2025**.

Modalidad de trabajo:

- **Presencial:** Implica la asistencia física del/la servidor/a durante la jornada de trabajo.
- **Teletrabajo:** Implica la prestación de labores no presenciales, salvo eventuales actividades o coordinaciones presenciales en la oportunidad en que el/la teletrabajador/a lo estime necesario o en que lo requiera el/la empleador/a público y/o privado.
- **Teletrabajo parcial:** Es aquel en el que se acuerda la prestación de actividades presenciales y actividades no presenciales. La distribución de la jornada debe ser especificada en el contrato de trabajo o en el acuerdo de cambio de modalidad de prestación de labores.

Asimismo, conforme señala el artículo 3 de la Ley N° 31572, el teletrabajo puede ser permanente o temporal, según el plazo acordado entre las partes.

Ante la inexistencia del plazo, se entiende que el teletrabajo es de naturaleza permanente. El carácter permanente del teletrabajo no impide que dicha modalidad pueda ser modificada, conforme lo establece su reglamento.

NOTA: Cabe resaltar que la plaza convocada en la presente convocatoria CAS, son de modalidad 100% **PRESENCIAL**.

XII. 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/cas-contrato-administrativo-de-servicios/>.

El puntaje del proceso de selección es de 100 puntos. El puntaje final mínimo aprobatorio para declarar "**GANADOR/A**" es de **setenta y seis (76) puntos**, conforme lo dispone el literal d. del numeral 8.3.2.5 de la Resolución Ministerial N° 763-2023/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 346-MINSA/OGGRH-2023, Directiva Administrativa para el Proceso de Selección y Contratación de Personal bajo el Régimen Laboral Especial de Contratación Administrativa de Servicios-CAS en el Ministerio de Salud.



XIII. PRECISIONES IMPORTANTES

El/la postulante debe 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 de actividades. 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/cas-contrato-administrativo-de-servicios/>.
- c) Si el/la postulante declarado/a como **GANADOR/A** 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/a 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.

El/la postulante GANADOR/A deberá acercarse a la Oficina de Personal para la entrega del CV para su fedateo correspondiente, el mismo que deberá ser remitido dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes de publicado el resultado final de ganador/a.



ANEXO N° 01 (SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN)

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

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° 01-2025-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° 01-2025-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 N° 02

FORMULARIO DE CURRICULUM VITAE

N° 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: _____

N° de Brevete (si aplica) _____

Dirección: _____
Av./Calle/Jr. Nro. Dpto.

Ciudad: _____

Distrito: _____

Teléfono Fijo _____

Celular: _____

Correo Electrónico : _____

Colegio Profesional: (Si Aplica) _____

Registro N°: _____

Lugar del registro: _____

Habilitación SI () NO ()

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

Handwritten marks in blue ink: a large checkmark and the number 140.



SECIGRA (Si aplica) SI () NO ()

(Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple de la constancia de egresado y el certificado de SECIGRA.)

II. PERSONA CON DISCAPACIDAD (*): SÍ () NO ()

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del documento oficial emitido por CONADIS o Certificado de Discapacidad otorgado por las instituciones que señala la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, en el cual se acredite su condición.

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. DEPORTISTAS DE ALTO NIVEL(*): SÍ () NO ()

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

V. FORMACIÓN ACADÉMICA

En el caso de Doctorados, Maestrías, Especialización y/o Postgrado, referir sólo 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 alcanzado (1)Título	Nombre de la Profesión/Especialidad	Universidad, Instituto o Colegio	Ciudad/País	Estudios realizados Desde/Hasta (mes/año)	Fecha de Extensión del Título(2) (DD/MM/aaa)
DOCTORADO					
Maestría					
Título Universitario					
Bachillerato					
Egresado de Estudios Universitarios					
Título Técnico					
Egresado de Estudios Técnicos					
Secundaria					

(Agregue más filas si fuera necesario)

Nota:

(1) Dejar en blanco aquellos que no apliquen.

(2) Si no tiene título especificar si está en trámite, es egresado o aún está cursando estudios.

(OBLIGATORIO)

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS:

Otro tipo de estudios	Nombre de la Especialidad o curso u otros	Institución/universidad o centro de estudios	Ciudad/País	Estudios realizados desde/hasta (Mes/año Total Horas)	Fecha de extensión del título, constancia o certificado (mes/año)
Segunda Especialización					
Post-Grado o especialización					
Post-Grado o especialización					
Cursos y/o Capacitación					



Cursos y/o Capacitación					
Informática					
Idiomas					

(Agregue más filas si fuera necesario)

ESPECIFICAR IDIOMA O DIALECTO ESTUDIADO:

Idioma 1:

Idioma 1:

Nivel Idioma 1:

Nivel Idioma 1:

VI. EXPERIENCIA LABORAL Y/O PROFESIONAL

Deberá detallar en cada uno de los siguientes cuadros, la experiencia laboral y/o profesional **en orden cronológico**. La información a ser proporcionada en los cuadros deberá ser respaldada con los respectivos certificados.

Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo (Puesto) y Área/Oficina	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: Pública (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otros ()					
Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo (Puesto) y Área/Oficina	Fecha de Inicio (día/mes/año)	Fecha de Culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años y meses)
2					
Breve descripción de la función desempeñada					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otros ()					
Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo (Puesto) y Área/Oficina	Fecha de Inicio (día/mes/año)	Fecha de Culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años y meses)
3					
Breve descripción de la función desempeñada					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otros ()					
Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo (Puesto) y Área/Oficina	Fecha de Inicio (día/mes/año)	Fecha de Culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años y meses)
4					
Breve descripción de la función desempeñada					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otros ()					

Nota: Se podrá añadir otro cuadro si es necesario.



Experiencia (Registrar el tiempo total de experiencia general y específica)		Tiempo Total (años, meses, días)
Experiencia Laboral General	En el Sector Público:	
	En total (Sector Público y/o Privado)	
Experiencia Laboral Especifica	En el Sector Público:	
	En total (Sector Público y/o Privado)	

Nota: Considerar desde egresado en la experiencia laboral y/o profesional.

Asimismo, declaro que tengo los conocimientos para el puesto y/o cargo, según bases del presente proceso CAS.

Marcar con un aspa según corresponda:

Si NO

VII. REFERENCIAS LABORALES

Detallar como mínimo las referencias personales correspondientes a las tres últimas Instituciones donde estuvo trabajando.

N°	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo de la Referencia	Nombre del jefe inmediato o persona que refiere	Teléfono Actual Entidad o Persona
1				
2				
3				

Lima, _____ de _____ del 202____

Firma del Postulante
DNI N°: _____



ANEXO N° 03

DECLARACIÓN JURADA

El/la que suscribe _____, identificado/a con DNI N° _____, domiciliado/a en _____

DECLARO BAJO JURAMENTO

- No registrar Antecedentes Penales², Policiales, ni Judiciales, gozar de Buena Salud Física y Mental y estar habilitado para contratar con el Estado.
- Asimismo, no registro sentencias condenatorias consentidas y/o ejecutoriadas por alguno de los siguientes delitos:
 1. Delito de tráfico ilícito de drogas, artículos 296, 296-A primer, segundo y cuarto párrafo; 296-B, 297; delitos de colusión, artículos 382, 383, 384; delitos de peculado, artículos 387, 388, 389; delitos de corrupción de funcionarios, artículos 393, 393-A, 394, 395, 396, 397-A, 398, 399, 400 y 401 Código Penal.
 2. Delito de financiamiento de terrorismo, establecido en el artículo 4-A del Decreto Ley 25475, Decreto Ley que establece la penalidad para los delitos de terrorismo y los procedimientos para la investigación, la instrucción y el juicio, con la finalidad de sancionar el delito de financiamiento del terrorismo.
 3. Delitos previstos en el artículo 1, actos de conversión y transferencia; artículo 2, actos de ocultamiento y tenencia; y artículo 3, transporte, traslado, ingreso o salida por territorio nacional de dinero o títulos valores de origen ilícito, contemplados en el Decreto Legislativo 1106, Decreto Legislativo de lucha eficaz contra el lavado de activos y otros delitos relacionados a la minería ilegal y crimen organizado.
 4. Delito de apología al terrorismo, artículo 316-A, del Código Penal.
 5. Delito contra la libertad sexual, artículo 108-B, de la Ley 30076, Ley que modifica el código penal, código procesal penal, código de ejecución penal y el código de los niños y adolescentes y crea registros y protocolos con la finalidad de combatir la inseguridad ciudadana.
 6. Sanción administrativa que acarree inhabilitación, inscritas en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles.
- No tener deuda por conceptos de alimentos, ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutorias o acuerdos conciliatorios con calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantengo adeudos por pensiones alimentarias devengadas en un proceso cautelar o en un proceso de ejecución de acuerdos conciliatorios extrajudiciales sobre alimentos, haya ameritado, la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos REDAM, creado por la Ley N° 28970.
- No estar registrados en el registro Nacional de sanciones contra Servidores Civiles – RNSSC.

[Handwritten signature and initials in blue ink]

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me someto a las disposiciones sobre el delito de falsa declaración en Procesos Administrativos - Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 34° del Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General – Ley N° 27444.

Firma

APELLIDOS Y NOMBRES: _____

DNI: _____

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

² Ley N° 29607, Ley de simplificación de la certificación de los antecedentes penales en beneficio de los postulantes a un empleo.



ANEXO N° 04

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

Señor Presidente 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 202....

Firma:

D.N.I. N°.....



FORMATO N° 01 SOLICITUD DE AJUSTE RAZONABLE PARA PERSONA CON DISCAPACIDAD

Datos del postulante	
Nombres y apellidos:	<input type="text"/>
DNI: <input type="text"/>	N° del proceso al que postula <input type="text"/>

Datos referidos a la discapacidad		
Tipo de discapacidad: <input type="checkbox"/> Física o motora <input type="checkbox"/> Sensorial <input type="checkbox"/> Intelectual <input type="checkbox"/> Psíquica y mental <input type="checkbox"/> Otro tipo de discapacidad (*) (*) Indicar: _____	¿Tiene Certificado de Discapacidad? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No CIE 10: _____ En caso usted no cuente con certificado de discapacidad, indica el número de trámite a través del cual haya solicitado su certificado de discapacidad: N° de trámite: _____	¿Está registrado en CONADIS? <input type="checkbox"/> Sí N° DID: _____ <input type="checkbox"/> No NOTA: En caso usted no se encuentre tramitando un certificado de discapacidad, ni contar con registro en CONADIS, no le podrá ser otorgado algún ajuste razonable.

Ajuste razonable solicitado

Importante: El llenado de este formato no hace al postulante acreedor de la bonificación establecida en el artículo 48 de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad



FORMATO N° 02

DECLARACIÓN JURADA QUE MANIFIESTA LA CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, PARA SOLICITAR AJUSTES RAZONABLES EN EL PROCESO DE SELECCIÓN AL NO CONTAR CON CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD O CARNET DE CONADIS

Yo,....., identificado con DNI N° domiciliado en declaro bajo juramento que:

Me encuentro en situación de discapacidad, por presentar limitaciones permanentes para... (Marque con una "X" la(s) limitación(es) que presenta):

Table with 2 columns: checkbox and description of disability limitation (e.g., Moveirse o caminar, para usar brazos o piernas).

Otro (Especificar)

El documento que acredita mi condición de discapacidad se encuentra en trámite, por lo que, adjunto...

(Marque con una "X" si adjunta evidencia del estado de trámite de la emisión del certificado de discapacidad de acuerdo con el artículo 76 de la Ley N° 29973 - Ley General de la Persona con Discapacidad)

SI.....

NO.....

Indique el motivo por el cual no lo adjunta:.....

Al respecto, me comprometo a presentar ante el comité de selección del proceso de selección N° hasta antes de que se lleve a cabo la etapa de entrevista personal, el certificado de discapacidad y/o carnet de Conadis que acredite mi condición de discapacidad para el otorgamiento de bonificación del 15% sobre el puntaje final obtenido en toda la evaluación.

Asimismo, declaro tener pleno conocimiento de las sanciones penales, civiles y/o administrativas a las que estaría sujeto en caso de falsedad en la presente declaración.

Lima, de 202....

..... Firma y/o huella