MODELO DE RÓTULO PARA EL SOBRE

PROCESO DE CONCURSO PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS (CAS) TEMPORAL DE PERSONAL ASISTENCIAL, PROFESIONAL, TÉCNICO, AUXILIAR Y ADMINISTRATIVO Nº 001-2025-GRHCO-RSP- RED DE SALUD PACHITEA

1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL POSTULANTE:

……

……..……..……..…

2. CARGO AL QUE POSTULA:

……..……

3. LUGAR AL QUE POSTULA (EESS):

……..……..……

4. NRO FOLIOS: …… FECHA:

……..……..……

MODELO DE RÓTULO PARA EL FOLDER

PROCESO DE CONCURSO PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS (CAS) TEMPORAL DE PERSONAL ASISTENCIAL, PROFESIONAL, TÉCNICO, AUXILIAR Y ADMINISTRATIVO Nº 001-2025-GRHCO-RSP- RED DE SALUD PACHITEA

5. APELLIDOS Y NOMBRES DEL POSTULANTE:

……

……..……..……..…

6. CARGO AL QUE POSTULA:

……..……

7. LUGAR AL QUE POSTULA (EESS):

……..……

8. NRO FOLIOS: …… FECHA:

……..……

ANEXO Nº 01

SOLICITUD DE INSCRIPCION

SOLICITO: INSCRIPCIÓN PROCESO DE CONCURSO PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS (CAS) TEMPORAL DE PERSONAL ASISTENCIAL, PROFESIONAL, TÉCNICO, AUXILIAR Y ADMINISTRATIVO Nº 001-2025-GRHCO-RSP, DE LA RED DE SALUD PACHITEA

SEÑOR PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DEL PROCESO DE CONCURSO PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS (CAS) TEMPORAL DE PERSONAL ASISTENCIAL, PROFESIONAL, TÉCNICO, AUXILIAR Y ADMINISTRATIVO Nº 001-2025-GRHCO-RSP, DE LA RED DE SALUD PACHITEA

Yo ……, con DNI Nº ……..……, RUC N° …… y con domicilio legal en …….. ……, con el debido respeto me presento ante usted y expongo:

Que, deseando participar en el PROCESO DE CONCURSO PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS (CAS) TEMPORAL DE PERSONAL ASISTENCIAL, PROFESIONAL, TÉCNICO, AUXILIAR Y ADMINISTRATIVO Nº 001-2025-GRHCO-RSP, para brindar el servicio de (indicar el cargo al que postula) ……., en la Plaza de: ……, solicito que se me admita como postulante; dejando constancia de que tengo conocimiento de las bases del concurso a las cuales me someto para intervenir en este proceso.

Para tal efecto declaro bajo juramento que los documentos que se presentan en el concurso proporciona información veraz (debiendo presentar mi currículo vitae original en cualquier momento que la Unidad de Recursos Humanos lo estime conveniente una vez adjudicado) y que no me encuentro incurso en ningún de los impedimentos consignados en el artículo 4° del D.S. Nº 015-2005-PCM.

Panao, ……. de …….. del 2025

FIRMA **DNI: ……**	**HUELLA DIGITAL**

ANEXO Nº 02

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER NINGÚN IMPEDIMENTO LEGAL PARA TRABAJAR EN EL SECTOR PÚBLICO

Yo ……, con DNI Nº ……, RUC N° …… y con domicilio legal en …….. ……, con el debido respeto me presento y declaro bajo juramento:

Marcar con un X:

1. Cumplo con los requisitos para el cargo a desempeñar……. [ ]
2. No tengo la prohibición de permanencia en la plaza actual por contrato ……..…… [ ]
3. No tengo antecedentes policiales, penales o judiciales……. [ ]
4. Tengo evaluación satisfactoria de comportamiento laboral…… [ ]
5. No tengo procesos administrativos en otras instituciones en los últimos 05 años
6. No tengo registro en Deudores Alimentarios Morosos……..

Contestar SI o NO según corresponda:

1. [ ] TENER parentesco, vínculo matrimonial o unión de hecho con autoridad, funcionario de confianza o directivo, asesor o miembro de la comisión del concurso.

***En caso de ser afirmativo, indicar:**

Nombre de la persona relacionada: ……...……...……

Parentesco: ……..…… Cargo o posición que ocupa: ….……..….

2. [ ] TENER sanción administrativa o similar disciplinario indistintamente del régimen laboral al que perteneció.

***En caso de ser afirmativo, indicar:**

Entidad:

……..……. ……

Fecha de Inicio: ……..…..… Fecha de Término: ……...…… Especificar sanción administrativa o similar disciplinario: ……..……..……..……

Declaro someterme a la normatividad vigente, a las responsabilidades civiles y/o penales que se pudieran derivar, a ser descalificado en caso de ganar una plaza y en caso que algunos de los datos consignados o documentación presentada sean falsos, siendo posible de cualquier fiscalización posterior que la institución considere pertinente.

Panao, …… de …….. del 2025

FIRMA **DNI: .....**	**HUELLA DIGITAL**

ANEXO Nº 03

BONIFICACIONES DE LEY

Yo ....., con DNI Nº ....., RUC N° ..... y con domicilio legal en ...., con el debido respeto me presento y expongo:

Contestar SI o NO según corresponda:

1. BONIFICACION A PERSONAS CON DISCAPACIDAD:

☐ CONTAR con Certificado de discapacidad otorgado por el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS), conforme al Artículo 11 de la citada ley.

2. BONIFICACION DEL PERSONAL DE LAS FUERZAS ARMADAS.

☐ CONTAR con certificación y registro emitido por la autoridad competente que acredita la condición de licenciado de las fuerzas armadas, de conformidad con lo establecido en el Art. 4 de la Resolución de la Presidencia Ejecutiva N° 61-20052-SERVIR/PE.

Panao, ... de ..... del 2025

FIRMA **DNI: .....**	**HUELLA DIGITAL**

ANEXO Nº 04

CURRICULUM VITAE

(Llenado con letra imprenta Legible)

CARGO AL QUE POSTULA: _____

LUGAR DEL PUESTO O CENTRO DE SALUD QUE POSTULA: _____

I. DATOS PERSONALES

APELIDO PATERNO	
APELLIDO MATERNO	
NOMBRES	
FECHA DE NACIMIENTO	
DNI	
RUC	
DOMICILIO LEGAL (indicar distrito y provincia)	
TELEFONO	
CELULAR (indicar, RPM, RPC, etc)	
EMAIL	
COLEGIO PROFESIONAL	
COLEGIATURA Nº	
Nº RESOLUCION DE SERUMS	
PERIODO DE SERUMS	

II. ESTUDIOS REALIZADOS

La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los diplomas correspondiente título profesional, título de técnico o bachiller (fotocopias simples)

Nº	Título*	Especialidad	Fecha de Título** (mes/año)	Universidad	Folio
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

III. EXPERIENCIA DE TRABAJO

En la presente sección el postulante deberá detallar en cada uno de los cuadros siguientes, solo los datos que son requeridos en cada una de las áreas y/o especialidad profesional que serán calificados. Colocar su experiencia solo posterior a la obtención del título profesional (no se considerará experiencia laboral antes del título profesional) En el caso de haber ocupado varios cargos en una entidad mencionar cuales y completar los datos respectivos (**OBLIGATORIO: Colocar experiencia acumulada)**

a) EXPERIENCIA

Mi experiencia profesional acumulada es de: _____ Años y _____ meses

Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo Desempeñado según su constancia o contrato	Fecha de Inicio (mes/año)	Fecha de Culminación (Mes/Año)	Tiempo en el cargo	Folio
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

IV. CAPACITACION

La capacitación deberá estar relacionada al cargo al que postula y a los términos de referencia. La información proporcionada en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar las copias de las respectivas constancias, certificados u otros que acrediten la capacitación (fotocopias simples)

Nº	Denominación del diploma, curso, taller, seminarios u otros	Universidad	Fecha de expedición (mes/año)	Horas acredi-tadas	Folio
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

- Declaro que solo podre ser evaluado en base a la información que expongo en el presente formulario, que poseo los originales de las copias fotostáticas presentadas comprometiéndome a presentarlo en cualquier momento que la Unidad de Recursos Humanos lo requiera en caso salgo ganador.
- Declaro que la información proporcionada es veraz y en caso necesario autorizo la investigación y me someto a las sanciones.
- De ser contratado y de verificarse que la información sea falsa, acepto expresamente que la entidad proceda a mi retiro automático, sin perjuicio de aplicarse las sanciones legales que me correspondan.

Panao, ...de ..... de 2025

FIRMA **DNI: .....**	**HUELLA DIGITAL**