

ASOCIACIÓN CLAS "HUARANGO"

RUC N° 20479519413

DIRECCIÓN: HUARANGO

"Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"

CONVOCATORIA N° 01- 2026 PARA CUBRIR EL CARGO DE GERENTE A-CLAS "HUARANGO"

BASES PARA LA PRECALIFICACIÓN Y SELECCIÓN DE GERENTE:

I. GENERALIDADES:

El presente documento establece las pautas que regirán el proceso de Precalificación y Selección del Gerente de la A-CLAS "HUARANGO", garantizando los principios de legalidad, mérito, transparencia, igualdad de oportunidades e imparcialidad.

1.1. ENTIDAD CONVOCANTE

Asociación CLAS XXXX

1.2. DOMICILIO LEGAL

SAN IGNACIO - CAJAMARCA - SAN IGNACIO- "HUARANGO"

1.3. OBJETO DE LA CONVOCATORIA

Seleccionar al profesional de la salud que ocupará el cargo de Gerente de la A-CLAS "HUARANGO", mediante proceso público de precalificación y selección, en el marco de la Ley N.° 29124 y su Reglamento.

1.4. BASE LEGAL:

- Constitución Política del Perú.
- LEY N° 32513 Ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2026.
- Ley N.° 29124, Ley que establece la Cogestión y Participación Ciudadana para el primer nivel de atención en los establecimientos de salud del MINSA y de los Gobiernos Regionales.
- Decreto Supremo N.° 017-2008-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N.° 29124.
- Decreto Legislativo N.° 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud y su reglamento.
- Decreto Legislativo N.° 276 y su Reglamento.
- Decreto Legislativo N.° 1057, que regula el régimen especial de contratación administrativa de servicios – CAS.
- Ley N.° 27783, Ley de Bases de la Descentralización.
- Ley N.° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley N.° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades.
- Ley N.° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Decreto Legislativo N.° 295, Código Civil.
- Ley N.° 26300, Ley de los Derechos de Participación y Control Ciudadanos.
- Estatutos vigentes de las Asociaciones CLAS.
- Directiva N.° 01-2018-GR.CAJ/R.S.SI/A-CLAS/D.CSS.

1.5. ALCANCE:

Las presentes bases son de aplicación obligatoria para todos los postulantes al cargo de Gerente de la A-CLAS "HUARANGO" y para los órganos responsables del proceso de selección.

1.6. FINANCIAMIENTO:

El financiamiento del cargo se efectuará con el presupuesto correspondiente a la plaza del postulante que mantenga vínculo laboral vigente en las IPRESS del ámbito de intervención de la Unidad Ejecutora Salud San Ignacio, bajo los regímenes laborales de los Decretos Legislativos N° 276, N° 1057 – CAS. No se incluyen contratos CAS temporales ni contratos por locación de servicios.

1.7. MODALIDAD DE CONVOCATORIA:

La evaluación será bajo la modalidad de convocatoria pública abierta.

ASOCIACIÓN CLAS "HUARANGO"

RUC N° 20479519413

DIRECCIÓN: HUARANGO

*"Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"***II. PERFIL DEL PUESTO**

De conformidad con lo establecido en el Reglamento de la Ley N° 29124, el postulante deberá cumplir con el siguiente perfil:

REQUISITOS	DETALLE
Formación Académica, grado académico y/o nivel de estudios	<ul style="list-style-type: none"> Profesional Médico y/o Profesional de la Salud. Colegiado y habilitado por el Colegio Profesional correspondiente.
Cursos y/o estudios de especialización.	<ul style="list-style-type: none"> Estudios en salud pública; Gestión y Gerencia de Servicios de Salud y/o otros equivalentes, debidamente acreditados*. Cada curso debe tener una duración mínima de doce (12) horas y los estudios de especialización no menor de noventa (90) horas. <p>NOTA: Los diplomados y/o especializaciones tienen que estar a nombre de la facultad a fin a su carrera o de Escuelas de Post Grado.</p> <p><i>Excepcionalmente, podrá prescindirse de este requisito cuando, vencido el plazo de convocatoria, no existan postulantes que cumplan con esta exigencia.</i></p>
Investigación	<ul style="list-style-type: none"> Autor o coautor de trabajos de investigación. Publicaciones científicas.
Experiencia	<ul style="list-style-type: none"> Experiencia laboral general mayor a tres (03) años en el sector público y/o privado. Haber cumplido el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS. Experiencia mínima de tres (03) años en establecimientos de salud del primer y/o segundo nivel de atención. Experiencia mínima de tres (03) años en funciones de dirección, jefatura, coordinación o gestión en: Establecimientos de Salud; Microredes o Redes de Salud; A-CLAS u otras entidades del sector Salud. <p>(Se considerará al Jefe de Establecimiento de salud y/o Jefe de Personal, Directores de Red, Directores Ejecutivos, Jefe de Micro red de Salud y/o Gerentes A-CLAS).</p>
Competencias	<ul style="list-style-type: none"> Liderazgo y conducción de equipos multidisciplinarios. Comunicación efectiva y capacidad de concertación. Planificación, organización y toma de decisiones. Orientación a resultados y rendición de cuentas. Compromiso ético e institucional. Capacidad para trabajar bajo presión y resolver conflictos.
Otros requisitos Mínimos e indispensables	<ul style="list-style-type: none"> No tener sanción disciplinaria vigente. No registrar antecedentes penales ni judiciales. No encontrarse inhabilitado para el ejercicio de la función pública. No tener procesos judiciales en curso por delitos cometidos en agravio de las A-CLAS. No haber sido removido del cargo de Gerente A-CLAS por causal debidamente acreditada. No haber desempeñado el cargo de Gerente en la misma A-CLAS en los 2 años previos a la convocatoria. El Gerente que habiendo culminado su periodo de gerencia, que desee postular al cargo en otro A-CLAS, deberá presentar el informe de evaluación aprobatoria por parte de la Asamblea General.

RIS GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
REGIÓN CAJAMARCA
ZONA DE SALUD HUARANGO
C/1
Rosa Elvira Cabán Saramillo
DNI: 03209456
PRESIDENTE

Santos García Racho
SANTOS GARCÍA RACHO
27 850052
SECRETARIO

RIS GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
REGIÓN CAJAMARCA
ZONA DE SALUD HUARANGO
C/1
Enma Rosaura Cardoso Mesones
DNI: 40647372
TEBORERO

ASOCIACIÓN CLAS "HUARANGO"

RUC N° 20479519413

DIRECCIÓN: HUARANGO

"Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"

Conocimientos para el puesto y/o cargo deseable.	<ul style="list-style-type: none">• Gestión Pública, Gerencia de Servicios de Salud, Conocimiento en programas presupuestales en Salud, estrategias sanitarias y prioridades regionales.• Sin perjuicio de los requisitos citados se tendrá en cuenta, para efectos de la precalificación, el conocimiento y experiencia en procesos de participación ciudadana, la residencia en la jurisdicción local de la A-CLAS y el conocimiento del idioma local.• Ofimática Básica: Word, Excel, Power Point.
---	---

*Excepcionalmente se podrá prescindir de este requisito cuando cumplido el plazo de convocatoria no existan postulantes que reúnan estos requisitos de estudios de especialización. (Reglamento de la ley N°29124).

III. FUNCIONES DEL CARGO:

De conformidad con el artículo 49° del reglamento de la Ley N°29124, Son funciones del Gerente de la A-CLAS:

- Participar en la elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Local (PSL).
- Presentar a la DIRESA o a la instancia que haga sus veces los informes periódicos de ejecución del PSL.
- Informar al Consejo Directivo y a la Asamblea General sobre el avance del PSL, así como sobre la gestión administrativa, contable, financiera y técnica de los establecimientos bajo su responsabilidad.
- Administrar los recursos financieros de la A-CLAS, girando cheques y documentos financieros en forma mancomunada con el Tesorero.
- Velar por el adecuado mantenimiento, conservación y uso de la infraestructura, equipos, bienes, insumos y medicamentos asignados.
- Garantizar el cumplimiento de las metas sanitarias, programas presupuestales y lineamientos técnicos del sector salud.
- Representar a la A-CLAS ante la Red de Salud, la DIRESA y otras instancias competentes.
- Proponer al Consejo Directivo los documentos de gestión y los requerimientos necesarios para el cumplimiento del PSL.
- Administrar y evaluar el desempeño del personal de los establecimientos de salud de la A-CLAS, conforme a la normativa vigente.
- Participar en las sesiones del Consejo Directivo con derecho a voz, pero sin voto.
- Asumir la jefatura del establecimiento de salud o la supervisión de los establecimientos a su cargo, según corresponda.
- Otras funciones que se establezcan en los Estatutos de la A-CLAS.

IV. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de prestación del servicio	Centro de Salud "HUARANGO" – A-CLAS HUARANGO – San Ignacio - Cajamarca
Duración del cargo	Dos (02) años, con evaluación anual, pudiendo ser ratificado por un período similar, conforme al artículo 51 del Decreto Supremo N° 017-2008-SA de Ley N° 29124.
Remuneración	Según el régimen laboral vigente del postulante (D.Leg. N° 276 con política remunerativa del D. Leg. N° 1153, D. Leg N.° 1057 – CAS).

 GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD SAN IGNACIO
ZONA SANITARIA N° 04 HUARANGO
CENTRO DE SALUD HUARANGO
Rosa Eloira Laban Jaramillo
Rosa Eloira Laban Jaramillo
DNI: 03209456
PRESIDENTE

Santos Garcia Pacheco
SANTOS GARCIA PACHECO
27850052
SECRETARIO

 GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD SAN IGNACIO
ZONA SANITARIA N° 04 HUARANGO
CENTRO DE SALUD HUARANGO
Enma Rosaura Cardoso Mesones
Enma Rosaura Cardoso Mesones
DNI: 40647372
TESORERO

ASOCIACIÓN CLAS "HUARANGO"

RUC N° 20479519413

DIRECCIÓN: HUARANGO

"Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"

I. CRONOGRAMA:

ETAPAS DEL PROCESO		CRONOGRAMA	RESPONSABLE
1.	Elaboración de bases del concurso	20 al 24 de MAYO de 2026	Gerencia
2.	Aprobación de la convocatoria	24 de MAYO de 2026	Consejo Directivo A-CLAS
CONVOCATORIA			
3.	Publicación y Difusión de la convocatoria en la Página Institucional de la Unidad Ejecutora Salud San Ignacio: http://www.redsaludsanignacio.gob.pe	26 al 27 de mayo de 2026	Unidad Ejecutora Salud San Ignacio
4.	Recepción de Ficha Curricular documentada Horario de atención: 08:00 - 15:00 horas	28 de mayo al 03 de junio de 2026	Consejo Directivo/ Mesa de partes del Centro salud Huarango.
SELECCIÓN			
5.	Evaluación de Expedientes	04 de junio de 2026	Comité de selección
6.	Publicación de postulantes aptos	04 de junio de 2026	Comité de selección
7.	Presentación de Reclamos	05 de junio de 2026	Comité de selección
8.	Absolución de Reclamos y publicación de resultados	06 de junio de 2026	Comité de selección
9.	Presentación de apelaciones ante la Unidad Ejecutora Salud San Ignacio de ser el caso.	28 de junio de 2026	Equipo técnico de la Unidad Ejecutora Salud San Ignacio
10.	Absolución de Apelaciones (de corresponder)	08 de junio de 2026	Equipo técnico Unidad Ejecutora Salud San Ignacio.
11.	Publicación de Resultados de Apelación.	09 de junio de 2026	Comité de selección
12.	Entrevista y Sustentación del Plan de Gestión * El horario y lugar serán comunicados mediante la publicación de resultados de la evaluación curricular.	10 de junio de 2026	Comité de selección
13.	Publicación de Resultados Finales	10 de junio de 2026	Comité de selección
REGISTRO DE CONTRATO			
14.	Emisión de Resolución de designación del Gerente	11 de junio de 2026	Dirección Regional de salud Cajamarca
15.	Posición del cargo de Gerente	12 de junio de 2026	Oficina de recursos humanos de la Unidad Ejecutora Salud San Ignacio.

Consideraciones:

1. El cronograma del proceso de selección es de carácter referencial y se encuentra sujeto a modificaciones, las cuales serán comunicadas oportunamente a través de los medios oficiales de publicación del CLAS. En el aviso de publicación de cada etapa se señalará la fecha y hora de la etapa siguiente.
2. Los/las postulantes son responsables del seguimiento permanente de la publicación de los resultados de cada etapa del proceso de selección, conforme al cronograma establecido, no siendo responsabilidad del CLAS realizar comunicaciones individuales.

RIS
Rosa Elena Espinoza Jaramilla
DNI: 03209456
PRESIDENTE

[Firma]
Santos Oquía Pacheco
27 850052
SECRETARIO

RIS
Enma Rosaura Cardozo Mesones
DNI: 40647372
TESORERO

ASOCIACIÓN CLAS "HUARANGO"

RUC N° 20479519413

DIRECCIÓN: HUARANGO

*"Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"***VI. DE LAS ETAPAS DE EVALUACIÓN:** Consta de 2 etapas

Evaluación Curricular. - La evaluación está a cargo del comité de selección del CLAS y tendrá carácter eliminatorio, en esta etapa se revisará los requisitos mínimos (firma y huella donde corresponda), y los documentos que acrediten el perfil del puesto requerido, de no presentar la documentación será declarado como **NO CALIFICA** y no podrá acceder a la siguiente etapa.

Entrevista personal y Sustentación del Plan de gestión: En esta etapa se evaluará Conocimientos, actitud y aptitud; así mismo; se calificará la sustentación del Plan de Gestión requerido en el proceso. El postulante deberá evidenciar capacidad de análisis, planificación, toma de decisiones y orientación a resultados en el ámbito de la gestión de los servicios de salud.

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

EVALUACIONES		PESO	PUNTAJE MÍNIMO	PUNTAJE MÁXIMO
EVALUACIÓN CURRICULAR				
a.	Formación Académica	20%	-	40
b.	Capacitación	10%	-	20
c.	Experiencia Profesional	10%	-	20
d.	Investigación	5%	-	10
e.	Méritos, Distinciones y Reconocimientos	5%	-	10
Puntaje Total de evaluación curricular		50%	-	100
ENTREVISTA Y SUSTENTACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN				
a.	Entrevista	10%	-	10
b.	Plan completo	5%	-	10
c.	Objetivos	5%	-	10
d.	Caracterización del Plan	10%	-	30
e.	Matriz de programación de actividades y tareas	15%	-	30
f.	Monitoreo y evaluación del Plan	5%	-	10
Puntaje Total de Entrevista y Sustentación del Plan de Gestión.		50%	-	100
Puntaje Total		100%	-	200

VII. DEL PUNTAJE FINAL:

Puntaje Total x 0.5 = Puntaje Final
--

- El puntaje Final mínimo aprobatorio para adjudicar en el cargo será de 51 puntos.
- En caso de empate en el puntaje final primará en quien haya obtenido mayor puntaje en la evaluación del currículo vitae.

VIII. DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACIÓN DEL PROCESO

La comisión de precalificación declarará desierto el proceso de selección en los siguientes casos:

- Cuando no existan postulantes al proceso de selección.
- Cuando ninguno de los postulantes acredite el cumplimiento de los requisitos mínimos establecidos en las Bases de la Convocatoria.

RIS
GOBIERNO REGIONAL DE LA JAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
REGIÓN JAMARCA
ZONA URBANA N° 04 HUARANGO
CORREO: SALUD HUARANGO

Rosa Elvira Laban Jaramillo
DNI: 03209456
PRESIDENTE

SANTOS GARCIA RACHO
27850052
SECRETARIO

RIS
GOBIERNO REGIONAL DE LA JAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
REGIÓN JAMARCA
ZONA URBANA N° 04 HUARANGO
CORREO: SALUD HUARANGO

Enma Rosaura Cardoso Mesones
DNI: 40647372
TESORERO

ASOCIACIÓN CLAS "HUARANGO"

RUC N° 20479519413

DIRECCIÓN: HUARANGO

"Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"

- c. Cuando ninguno de los postulantes obtenga el puntaje mínimo aprobatorio establecido en las Bases.

IX. ATENCIÓN DE RECLAMOS:

Los resultados del proceso serán publicados en el lugar oficial del A-CLAS _____

- Los reclamos serán presentados por escrito ante la Comisión de Precalificación dentro del plazo máximo de veinticuatro (24) horas contadas desde la publicación de los resultados.
- La Comisión de Precalificación resolverá los reclamos en un plazo máximo de veinticuatro (24) horas.
- De no encontrarse conforme con lo resuelto, el/la postulante podrá interponer recurso de apelación ante la Unidad Ejecutora Salud San Ignacio dentro del plazo de un (01) día hábil.
- La Red Integrada de Salud San Ignacio, resolverá la apelación en un plazo máximo un (01) día hábil.
- No constituye reclamo la descalificación por omisión o incumplimiento de los requisitos documentarios exigidos en las Bases.

X. INFORME DEL PROCESO:

La Comisión Evaluadora elevará a la Red Integrada de Salud San Ignacio el Informe Final del Proceso de Selección, en un plazo máximo de diez (10) días hábiles posteriores a la publicación de los resultados finales.

XI. BASES GENERALES PARA EL PROCESO DE SELECCIÓN

1. DOCUMENTOS A PRESENTAR

La documentación será presentada en sobre cerrado y debidamente rotulado, en la oficina de la Gerencia de la Asociación CLAS _____, en las fechas y horarios establecidos en el cronograma del proceso, no existiendo prórroga alguna.

PRESENTACIÓN DE EXPEDIENTES

El sobre deberá contener la siguiente información:

- a) Nombre de la Dependencia (Microred).
- b) Denominación del cargo al que postula.
- c) Nombres y apellidos del postulante.
- d) Número de DNI.
- e) Fecha y hora de recepción.

Señores:

Asociación CLAS HUARANGO

Convocatoria para el cargo de Gerente N°: 01-2026

Microred: HUARANGO

Nombres y Apellidos:

DNI N°: _____

Lugar y fecha:

ASOCIACIÓN CLAS "HUARANGO"

RUC N° 20479519413

DIRECCIÓN: HUARANGO

"Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"

Hora de Recepción: ____: ____

1.1 DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA:

- Curriculum Vitae documentado, conforme al formato establecido en el Anexo N° 01.
- Anexos del N° 01 al N° 04, debidamente llenados, firmados, foliados y fedateados.

La omisión de cualquiera de los documentos obligatorios será causal automática de descalificación.

1.2 FACULTATIVOS:

1. Ley 29973 – Ley General de la Persona con Discapacidad, relativas a la bonificación del 15% para personas con discapacidad.
2. Ley N° 29248, bonificación del 10% al personal licenciado de las Fuerzas Armadas, según Resolución Presidencial Ejecutiva N° 330-2017-SERVIR/PE.

En ambos casos los postulantes deben acreditar tales condiciones mediante documentación sustentatoria vigente. En caso que los postulantes no declaren dichas condiciones, EL COMITÉ no tomará en cuenta la solicitud.

2. DE LA EVALUACION CURRICULAR:

No serán considerados para la siguiente etapa del proceso aquellos postulantes que no acrediten experiencia laboral y/o profesional relacionada con el cargo, debiendo consignar obligatoriamente: nombre de la entidad, cargo desempeñado, periodo laborado (años y meses) y funciones desarrolladas.

3. DE LA EVALUACIÓN FINAL:

Los postulantes que superen la etapa de Acreditación de Requisitos y Evaluación Curricular accederán a la etapa de **Entrevista y Sustentación del Plan de Gestión**, conforme a lo establecido en la Ley N° 29124 y su Reglamento.

4. DE LA INSCRIPCIÓN DE POSTULANTES:

- Serán inscritos únicamente los postulantes que cumplan con los requisitos exigidos para el cargo.
- El plazo de inscripción no será menor de cinco (05) días hábiles contados a partir del primer día de publicación de la convocatoria.
- La documentación deberá presentarse debidamente foliadas en la parte superior derecha.
- Los documentos serán recibidos únicamente dentro del plazo establecido, no admitiéndose la presentación extemporánea de documentos.
- El postulante no deberá registrar antecedentes administrativos, disciplinarios o sancionadores vinculados al ejercicio de la función pública.
- El proceso de selección se rige por el régimen especial aplicable a las Asociaciones CLAS, conforme a la Ley N° 29124, su Reglamento y el Decreto Legislativo N° 1153.

XII. DOCUMENTOS A PRESENTAR EL POSTULANTE AL PROCESO ABIERTO:

- Solicitud dirigida al Presidente de la Comisión de Selección, indicando el cargo al que postula.
- Título profesional universitario.
- Colegiatura y habilitación profesional vigente, de corresponder.
- Documento que acredite haber culminado el SERUMS, de ser aplicable.
- Copia del Documento Nacional de Identidad (DNI).

ASOCIACIÓN CLAS "HUARANGO"

RUC N° 20479519413

DIRECCIÓN: HUARANGO

"Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"

- Curriculum Vitae documentado y foliado.
- Declaraciones juradas conforme a los anexos establecidos en las Bases.
- Plan de Gestión para el periodo de dos (02) años, a ser presentado en la etapa de entrevista y sustentación.

Asimismo, el postulante deberá encontrarse bajo alguno de los regímenes laborales permitidos por la normativa vigente aplicable a las Asociaciones CLAS, conforme al Decreto Legislativo N.° 1153 y disposiciones complementarias.

RIS GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
RESORTE CAJAMARCA DE SALUD SAN IGNACIO
ZONA SAN IGNACIO DE HUARANGO
CENTRO DE SALUD HUARANGO
Rosa Elvira Jaban Jaramillo
Rosa Elvira Jaban Jaramillo
DNI: 03209456
PRESIDENTE

Santos Garcia Racho
SANTOS GARCIA RACHO
27850052
SECRETARIO

RIS GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
RESORTE CAJAMARCA DE SALUD SAN IGNACIO
ZONA SAN IGNACIO DE HUARANGO
CENTRO DE SALUD HUARANGO
Enma Rosaura Cardoso Mesones
Enma Rosaura Cardoso Mesones
DNI: 40647372
TESORERO

ANEXO A
GUÍA DE EVALUACIÓN

1. EVALUACIÓN DEL CURRÍCULUM VITAE PERSONAL

Se calificarán los documentos que forman parte del Currículo Vitae de acuerdo a lo siguiente:

A. FORMACION UNIVERSITARIA: 40 puntos (puntaje máximo)

TITULOS Y GRADOS

Título profesional	15 puntos
Título de Maestro en Salud Pública, Gerencia Pública o afines.	10 puntos
Título de Especialidad a fin al cargo.	09 puntos
Estudios concluidos en Salud Pública, Gerencia Pública o afines.	03 puntos
Estudios concluidos de especialidad afín al cargo.	03 puntos

*Puntaje acumulable

B. CAPACITACIÓN: 20 puntos (puntaje máximo)

RELACIONADOS CON EL CARGO	
- Diplomados en Administración de Servicios de Salud, Salud pública, Gerencia pública y afines.	15 puntos (01 punto por crédito)
- Certificados y constancias afines al cargo.	05 puntos (01 punto por crédito)

*Puntaje acumulable

NOTA:

- Para el caso de documentos de capacitación en horas se considera el Equivalente a (01) crédito por cada diecisiete (17) horas académicas.
- El documento de capacitación se tendrá en cuenta los últimos 5 años.
- Los certificados por capacitación que no registren el número de horas académicas se los considerara una equivalencia de dos (02) horas diarias

C. INVESTIGACIÓN: 10 puntos (puntaje máximo)

TRABAJOS DE INVESTIGACION (Certificado por la autoridad competente)	06 puntos (puntaje máximo)
Autor/coautor de trabajos de Investigación.	6 puntos por trabajo como autor; 1 punto por trabajo como coautor.

*Puntaje acumulable

RIS GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD SAN MARCO
ZONA SANITARIA Nº 04 HUABANGO
CENTRO DE SALUD HUABANGO
Rosa Elvira Laban Jaramillo
DNI: 03209456
PRESIDENTE

Santos García Racho
27850052
SECRETARIO

RIS GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE SALUD SAN MARCO
ZONA SANITARIA Nº 04 HUABANGO
CENTRO DE SALUD HUABANGO
Enma Rosaura Cardoso Mesones
DNI: 40647372
TESORERO

TRABAJO PUBLICADO	04 puntos (puntaje máximo)	
Publicaciones científicas	02 puntos	0.5 por c/u
Publicación de libros	02 puntos	0.5 por c/u

*Puntaje acumulable

D. EXPERIENCIA LABORAL: 20 Puntos (puntaje máximo)

Director ejecutivo, Director de Red	02 puntos por año
Jefe de Micro Red o Gerente de A-CLAS	1.5 puntos por año
Jefe de Centro o Puesto de Salud y/o Jefe de personal	01 puntos por año.
Coordinador de Programa, servicio o unidad.	0.5 puntos por año

*Puntaje acumulable

Se consideran los cargos Jefaturales o directivos, asignados mediante Resolución o memorando y desempeñada por un periodo de (01) año o su fracción equivalente en meses.

E. MERITOS Y DISTINCIONES: 10 Puntos (puntaje máximo)

Reconocimiento de la comunidad e instituciones públicas.	05 puntos	1 punto por c/u
Premio o reconocimiento institucional (profesional o científico)	05 puntos	1 punto por c/u

* Puntaje acumulable. Los documentos serán resoluciones, oficios, certificados y/o diplomas emitidos por el Titular de la Entidad.

2. SUSTENTACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN:

Para obtener el puntaje de la evaluación de sustentación del Plan de gestión se procederá de acuerdo a los siguientes criterios y puntajes.

SUSTENTACION DEL PLAN DE GESTION

1. Plan completo.	10 puntos
2. Objetivos.	10 puntos
3. Caracterización del Plan.	40 puntos
4. Matriz de programación de actividades y tareas.	30 puntos
5. Monitoreo y evaluación del Plan.	10 puntos

NOTA: Para obtener el puntaje de la evaluación de la sustentación del Plan de Gestión se multiplicará el resultado obtenido por el factor 0.5.

3. DEL PUNTAJE FINAL:

Para obtener el puntaje de la evaluación de sustentación del Plan de gestión

- El puntaje mínimo aprobatorio será de 51 puntos.
- En caso de empate en el puntaje final primará en quien haya obtenido mayor puntaje en la evaluación del currículo vitae.

**FORMATOS DE EVALUACIÓN CURRICULAR Y PLAN DE GESTIÓN
CONVOCATORIA N° 01 - PARA CUBRIR EL CARGO DE GERENTE A-CLAS "HUARANGO"- 2026**

PARTICIPANTE:

FORMATO DE EVALUACION DE CURRICULUM VITAE, ENTREVISTA Y/O SUSTENTACION DEL PLAN DE GESTION				
	CONTENIDO	VALORACION	DESCRIPCION	PUNTAJE
1	CURRICULUM VITAE	MAXIMO 100 PUNTOS		
	A FORMACION UNIVERSITARIA	MAXIMO 40 PUNTOS		
	Título Profesional	15 Puntos	Título profesional otorgado por UNIVERSIDAD	
	Título profesional de maestro en salud pública, gerencia, afines.	10 Puntos	Título profesional otorgado por UNIVERSIDAD	
	Título de especialidad afín al cargo	09 puntos	Título profesional otorgado por UNIVERSIDAD	
	Estudios concluidos en salud pública, gerencia o afín al cargo	03 Puntos	Constancia/o certificado de estudios otorgado por institución certificada.	
	Estudios concluidos de Especialidad afín al cargo	03 Puntos	Constancia/o certificado de estudios otorgado por institución certificada.	
	B CAPACITACIÓN	MÁXIMO 20 PUNTOS		
	RELACIONADOS CON EL CARGO			
	Diplomados en Administración de Servicios de Salud, Salud Publica, gerencia y afines.	15 Puntos	01 Punto por cada crédito	
	Certificado y constancias afín al cargo.	05 Puntos	Cada crédito equivale a 17 horas académicas los certificados por capacitaciones que no registren en N° de Horas académicas se le considera una equivalencia de 2 horas.	
	C INVESTIGACIÓN	MÁXIMO 10 PUNTOS		
	TRABAJOS DE INVESTIGACION			
	Autor /Coautor de trabajos de Investigación	06 Puntos	2 Puntos como Autor 1 Punto como Coautor	
	TRABAJOS PUBLICADOS	04 Puntos		
	Publicaciones Científicas	02 Puntos	1 por C/U	
	Publicación de Libros	02 Puntos	1 por C/U	
	D EXPERIENCIA LABORAL	MÁXIMO 20 PUNTOS	Se considerará los Cargos Jefaturales o Directivos asignados mediante Resolución o Memorándum correspondiente y desempeñada por 01 año o su fracción equivalente a meses.	
	Director Ejecutivo o Director de Red	08 Puntos	2 Puntos por cada año	
	Jefe de Micro red de Salud y/o Gerente A-CLAS	06 Puntos	1.5 Punto por cada año	
	Jefe de Centro o Puesto de Salud	04 Puntos	01 Puntos por cada año	
	Coordinador de Programa, Servicio o Unidad	02 Puntos	0.5 Puntos por cada año	
	E MÉRITOS Y DISTINCIONES	MÁXIMO 10 PUNTOS		
	Reconocimiento de la Comunidad e Instituciones Públicas 2.5 punto por C/U	5 Puntos	Los documentos serán resoluciones, oficios, Certificados, y/o diplomas emitidos por el titular de la Entidad.	
	Premio o reconocimiento Institucional (profesional o Científico) 2.5 punto por C/U	5 Puntos	Los documentos serán resoluciones, oficios, Certificados, y/o diplomas emitidos por el titular de la Entidad.	
	PUNTAJE MÁXIMO CURRICULIM VITAE	MÁXIMO 100 PUNTOS		
2	SUSTENTACION DEL PLAN DE GESTION			
	1. Plan Completo	10 Puntos		
	2. Objetivos	10 Puntos		
	3. Caracterización del Plan	40 Puntos		
	4. Matriz de programación de Actividades y Tareas	30 Puntos		
	5. Monitoreo y Evaluación del Plan.	10 Puntos		
	PUNTAJE MÁXIMO DE SUSTENTACIÓN PLAN DE GESTIÓN	MÁXIMO 100 PUNTOS		
	PUNTAJE TOTAL	MAXIMO 100 PUNTOS X EL FACTOR (0.50)		

RIS GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
RED INTEGRADA DE SALUD SAN JUAN DE LOS RIOS
ZONA SANITARIA N° 04 HUAHUAS
CENTRO DE SALUD HUARANGO

Rosa Elvira Labán Jaramillo
DNI: 03209456
PRESIDENTE

SANTOS GARCIA RACHO
27850052
SECRETARIO

RIS GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
RED INTEGRADA DE SALUD SAN JUAN DE LOS RIOS
ZONA SANITARIA N° 04 HUAHUAS
CENTRO DE SALUD HUARANGO

Enma Rosaura Cardozo Mesones
DNI: 40647372
TESORERO

ASOCIACIÓN CLAS "HUARANGO"
RUC N° 20479519413
DIRECCIÓN: HUARANGO

"Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"

ANEXO 01

SOLICITO: INSCRIPCIÓN AL PROCESO DE SELECCIÓN DE GERENTE DE LA A-CLAS HUARANGO.

SEÑOR(A)

PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN CLAS HUARANGO

Presente.

Yo,.....Identificado(a) con DNI

N°....., con domicilio en.....,

de Profesión, ante Usted me presento y expongo:

Que, habiendo tomado conocimiento de la convocatoria pública para cubrir el cargo de **GERENTE DE LA A-CLAS HUARANGO**, y cumpliendo con los requisitos establecidos en las Bases del Proceso de Selección, **SOLICITO** se sirva disponer mi **registro e inscripción como postulante** al referido proceso.

Adjunto a la presente la documentación exigida en las Bases, declarando bajo juramento que la información proporcionada es veraz, sujetándome al principio de fiscalización posterior conforme a la normativa vigente.

Por lo expuesto, solicito se sirva dar trámite a la presente.

HUARANGO,de.....de 2026

Atentamente;

FIRMA

DNI N°:.....

Celular N°:.....

Documentos Adjuntos:

1. Ficha Curricular, documentada.
2. Anexos N° 02 al N° 05 debidamente suscritos.

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
REGIÓN CAJAMARCA
ZONA SANITARIA N° 04 HUARANGO
CENTRO DE SALUD HUARANGO
Rosa Elvira Cabán Jaramillo
DNI: 03209456
PRESIDENTE

Santos García Racho
27850052
SECRETARIO

Página 1 de 5

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
REGIÓN CAJAMARCA
ZONA SANITARIA N° 04 HUARANGO
CENTRO DE SALUD HUARANGO
Enma Rosaura Cardoso Mesones
DNI: 40647372
TESORERO

"Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"

ANEXO 02

DECLARACIÓN JURADA DE ANTECEDENTES POLICIALES, PENALES Y
JUDICIALES

Yo,.....Identificado(a)
con DNI N°....., con domicilio en.....,
de Profesión, **DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente: (Marcar
el recuadro que corresponde)

NO TENER antecedentes policiales, penales ni judiciales vigentes.

Formulo la presente declaración en aplicación del **Principio de Presunción de Veracidad**, previsto en el artículo IV numeral 1.7 y el artículo 42° del Texto Único Ordenado de la Ley N.° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, quedando sujeto(a) a las responsabilidades administrativas, civiles y/o penales que correspondan en caso de falsedad.

En fe del cual firmo la presente

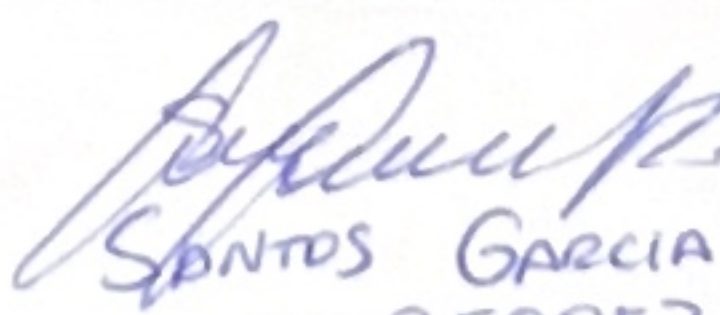
HUARANGO,de.....del 2026



FIRMA

DNI N°:.....

 GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD HUARANGO

Rosa Elvira Laban Jaramillo
DNI: 03209456
PRESIDENTE


SANTOS GARCIA RACHO
27850052
SECRETARIO

Página 2 de 5
 GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD HUARANGO

Enma Rosaura Cardoso Mesones
DNI: 40647372
TESORERO

"Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"

ANEXO 03

DECLARACIÓN JURADA PARA LA PREVENCIÓN DEL NEPOTISMO

Yo,.....Identificado(a)
con DNI N°....., con domicilio en....., de
Profesión, **DECLARO BAJO JURAMENTO.** (Marcar el recuadro
que corresponde).

Tengo conocimiento de las disposiciones contenidas en:

- Ley N° 26771.
- Decreto Supremo N° 021-2000-PCM.
- Decreto Supremo N° 034-2005-PCM.

En ese sentido, **DECLARO** que:

SÍ tengo parientes

NO tengo parientes

Hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o vínculo conyugal, que presten servicios en la Asociación CLAS "HUARANGO", su Consejo Directivo, Gerencia, Comité de Evaluación o IPRESS bajo su administración.

(De ser afirmativa la respuesta, detallar:)

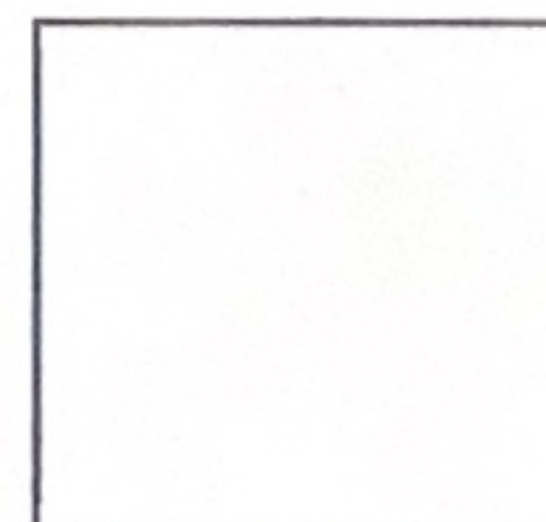
N°	Apellidos y Nombres	Dependencia	Parentesco
1			
2			
3			

La presente declaración se formula en cumplimiento del artículo 4-A del Reglamento de la Ley N.° 26771, sometiéndome a las acciones de fiscalización posterior que correspondan.

HUARANGO,de de 2026

Firma

DNI N°:.....



Huella Digital del Postulante

"Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"

ANEXO 04

DECLARACIÓN JURADA DE INCOMPATIBILIDADES

Yo,.....Identificado(a)
con DNI N°....., con domicilio en.....
de Profesión....., en aplicación de la Ley N° 27588 y su Reglamento
aprobado por el D.S. N° 019-2002-PCM, DECLARO BAJO JURAMENTO que:

- NO ME ENCUENTRO INCURSO en los impedimentos establecidos en la Ley de Prohibiciones e Incompatibilidades de Funcionarios y Servidores Públicos y de las personas que prestan servicios al Estado, bajo cualquier modalidad.

Declaro conocer que la falsedad de la presente declaración genera responsabilidad administrativa, civil y penal, conforme a los artículos 411° y 438° del Código Penal.

En fe de lo cual firmo la presente.

HUARANGO, de de 2026

FIRMA

DNI N°:.....

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
REGIÓN CENTRO DE SALUD SAN IGNACIO
ZONA COMUNITARIA N° 04 HUARANGO
CALLE DE LA VIGILANCIA
Rosa Elvira Jaramillo
DNI: 03209456
PRESIDENTE

SANTOS GARCIA PACHECO
27850052
SECRETARIO

GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
RED INTEGRADA DE SALUD SAN IGNACIO
ZONA COMUNITARIA N° 04 HUARANGO
CALLE DE LA VIGILANCIA
Enma Rosaura Cardoso Mesones
DNI: 40647372
TESORERO

"Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia"

ANEXO 5
ESQUEMA DEL PLAN DE GESTIÓN

1. Introducción

2. Antecedentes

3. Objetivos

3.1. Objetivos Generales

3.2. Objetivos Específicos

4. Participantes

5. Caracterización del Plan

5.1. Identificación de Necesidades

5.2. Priorización de Necesidades

5.3. Definición de Actividades y Plan de Acción

6. Matriz de programación de actividades y tareas

Objetivo específico: 01 etc.

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META	CRONOGRAMA POR SEMANAS				RECURSOS	Costo (S/.)	FF	RESPONSABLE
			1ra	2da	3ra	4ta				

7. Presupuesto y/o Costo total del Plan

8. Monitoreo y evaluación.

9. Conclusiones y Recomendaciones.

Fecha:
DIA MES AÑO

FICHA CURRICULAR

PROCESO DE CONVOCATORIA PARA ELECCIÓN DE GERENTE N° 01/A-CLAS "HUARANGO" - 2026

Nombre del Puesto
 ASOCIACIÓN CLAS

GERENTE

NOTA: La información contenida en la presente Ficha de Postulación tiene carácter de Declaración Jurada, para lo cual la Asociación CLAS tomará en cuenta la información en ella consignada. La Asociación CLAS se reserva el derecho de llevar a cabo la verificación correspondiente de los documentos presentados en copia. La Evaluación Curricular se basará estrictamente en la información registrada en esta Ficha Curricular, cuya acreditación documental obligatoria deberá ser presentada para la Etapa de la Entrevista y no podrá ser utilizada para mejorar lo indicado en el presente formulario. Se le recuerda que cualquier dato consignado en esta Ficha Curricular que no esté documentado o que resultara falso o equivocado o haya omitido, ANULARÁ su condición de postulante, por ende no podrá continuar con el proceso de selección y la Asociación CLAS se reserva de las acciones legales que crea conveniente.

A. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres	
Nacionalidad	
Fecha de Nacimiento: (Dd/Mm/Aaaa)	
Lugar de Nacimiento: Dpto. / Prov. / Distrito	
N° de DNI o Carne de Extranjería	
N° de RUC	
Estado Civil	
Domicilio Actual	
Dpto. / Prov. / Distrito	
N° de Teléfono Fijo / Móvil (*)	
Correo Electrónico (*)	

*Consigne correctamente su número telefónico y dirección de correo electrónico, pues en caso de requerirse, la entidad utilizará tales medios para comunicarse con usted.

B. MARCAR CON UNA "X", SEGUN CORRESPONDA. CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS OBLIGATORIOS

1 Ser profesional de la salud, colegiado y habilitado	<input type="checkbox"/>	6 No tener antecedentes penales ni judiciales en curso.	<input type="checkbox"/>
2 Contar con Resolución de término de SERUMS	<input type="checkbox"/>	7 No tener procesos judiciales en curso por delitos cometidos en agravio de las A-CLAS	<input type="checkbox"/>
3 Estudios en salud pública, gerencia, gestión en salud y/o otros equivalentes, debidamente acreditados.*	<input type="checkbox"/>	8 No haber desempeñado el cargo de Gerente en la misma A-CLAS en los 2 años previos a la convocatoria	<input type="checkbox"/>
4 Experiencia en gerencia o gestión en salud	<input type="checkbox"/>	9 Informe de evaluación aprobatoria por parte de la Asamblea General**	<input type="checkbox"/>
5 No tener sanción disciplinaria vigente	<input type="checkbox"/>	10 N° de Colegiatura	<input type="text"/>

*Excepcionalmente se podrá prescindir de este requisito cuando cumplido el plazo de convocatoria no existan postulantes que reúnan estos requisitos de estudios de especialización.

**El Gerente que habiendo culminado su periodo de gerencia, que desee postular al cargo en otro A-CLAS, deberá presentar el informe de evaluación aprobatoria por parte de la Asamblea General

C. FORMACION ACADÉMICA, GRADO ACADÉMICO Y/O NIVEL DE ESTUDIO ALCANZADO

TIPO DE FORMACIÓN / GRADO ACADÉMICO	FORMACIÓN ACADÉMICA (PROFESIÓN / CARRERA)	UNIVERSIDAD / CENTRO DE ESTUDIOS	NIVEL ALCANZADO	FECHA DE EXPEDICIÓN DEL GRADO (*)	N° DE FOLIO
UNIVERSITARIA					
UNIVERSITARIA					
TECNICA					
SECUNDARIA					
MAESTRIA					
DOCTORADO					
ESPECIALIDAD					

(*) De consignar en Nivel Alcanzado - EN CURSO - indicar el CICLO O SEMESTRE alcanzado en la celda de Fecha de Expedición del Grado o Egreso. Dejar los espacios en blanco para a la formación académica que no aplique para el perfil.

RIS GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 ZONA SANITARIA N° 04 HUARANGO
 CENTRO DE SALUD HUARANGO
 Rosa Elvira Cabán Jaramillo
 DNI: 08209456
 PRESIDENTE

Santos Garcia Racho
 Santos Garcia Racho
 27850052
 SECRETARIO

RIS GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 ZONA SANITARIA N° 04 HUARANGO
 CENTRO DE SALUD HUARANGO
 Enma Rosaura Cardoso Mesones
 DNI: 40647372
 TESORERO

D. CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACION

Cursos: Se deberá acreditar mediante un certificado, constancia u otro medio probatorio. Esto incluye cualquier modalidad de capacitación: cursos, talleres, seminarios, conferencias, entre otros. Para cualquiera de los casos, toda capacitación declarada deberá estar finalizada o culminada.

Programas de Especialización o Diplomados: Serán con no menos de 90 horas. Deben acreditarse mediante un certificado, diploma u otro medio probatorio que dé cuenta de la aprobación del mismo. 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. Para cualquiera de los casos, todo programa, especialización o diplomado declarado deberá estar finalizada o culminada.

D.1 CURSOS, TALLERES Y/O SEMINARIOS (Registrar sólo los relacionados al perfil del puesto)

N°	CURSOS, TALLERES, SEMINARIOS, CONFERENCIAS, ENTRE OTROS	NOMBRE DEL EVENTO ACADÉMICO	CENTRO DE ESTUDIOS	TOTAL DE HORAS	N° DE FOLIO
1					
2					
3					
4					
5					

D.2 ESPECIALIZACION Y/O DIPLOMADOS (Registrar sólo los relacionados al perfil del puesto)

N°	ESPECIALIZACIÓN Y/O PROGRAMA Y/O DIPLOMADOS	NOMBRE DEL EVENTO ACADÉMICO	CENTRO DE ESTUDIOS	TOTAL DE HORAS	N° DE FOLIO
1					
2					
3					
4					
5					

D.3 INVESTIGACIÓN

N°	TESIS / TRABAJO DE INVESTIGACIÓN / LIBROS / OTROS	NOMBRE DEL EVENTO ACADÉMICO	PUBLICADO SI/NO	CONSTANCIA DE PUBLICACIÓN	FECHA DE PUBLICACIÓN	N° DE FOLIO
1						
2						
3						
4						
5						

E. CONOCIMIENTO PARA EL PUESTO

D.1 INFORMÁTICA E IDIOMAS

N°	PROGRAMA (Word, Excel, Power Point, otros)	CENTRO DE ESTUDIOS	NIVEL ALCANZADO	N° DE FOLIO
1				
2				
3				

IDIOMA	CENTRO DE ESTUDIOS	NIVEL ALCANZADO	N° DE FOLIO

F. EXPERIENCIA

Cada experiencia (General y Específica) que se consigne deberá de ser registrada tal como lo indica el documento que sustente dicho fin (Certificado, Constancia, Boleta de Pago, Resolución, Orden de Servicio u otros) en el cual se debe observar claramente el Cargo Desempeñado, Fecha de Inicio y Fin.
En relación a la contabilización del tiempo de experiencia, si el postulante desempeñó simultáneamente dos o más puestos y/o cargos en una misma institución dentro de un mismo periodo de tiempo, solo se considerará uno de aquellos. Asimismo si el postulante laboró simultáneamente en dos o más instituciones dentro de un mismo periodo de tiempo, solo se considerará uno de aquellos.

F.1 EXPERIENCIA GENERAL

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO / CARGO	OFICINA / UNIDAD ORGANICA / DEPENDENCIA	SECTOR	FECHA DE INICIO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE FIN (dd/mm/aaaa)	TIEMPO TOTAL			N° FOLIO
							AÑOS	MESES	DÍAS	
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										

TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL GENERAL

AÑOS	MESES	DÍAS
0	0	0

Ris GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
REGIÓN CAJAMARCA
Rosa Elvira Labán Jaramillo
DNI: 03209456
PRESIDENTE

Santos García Racho
SANTOS GARCÍA RACHO
27850052
SECRETARIO

Ris GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
REGIÓN CAJAMARCA
Enma Rosaura Cardoso Mesones
DNI: 40647372
TESORERO

F.1 EXPERIENCIA ESPECÍFICA

Experiencia asociada a la función y/o materia del puesto. (Registrar sólo las experiencias laborales relacionadas al puesto).

N°	NOMBRE DE LA ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO / CARGO	OFICINA / UNIDAD ORGANICA / DEPENDENCIA	SECTOR	FECHA DE INICIO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE FIN (dd/mm/aaaa)	TIEMPO TOTAL			N° FOLIO
							AÑOS	MES	DÍAS	
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

TIEMPO TOTAL DE LA EXPERIENCIA LABORAL ESPECÍFICA	AÑOS	MES	DÍAS
	0	0	0

G. DECLARACIONES: DEBE CONSIGNAR MARCANDO CON UN ASPA (X)

PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS (MARQUE CON UN "X")	SI	NO	N° DE FOLIO
Soy Licenciado de las Fuerzas Armadas y cuento con la Certificación y/o documentación correspondiente.			

En el caso marque "SI" indicar:
 N° Carnet de Licenciatura de la Fuerza Armada _____

PERSONA CON DISCAPACIDAD	SI	NO	N° DE FOLIO
Soy una persona con Discapacidad, y cuento con la acreditación correspondiente de conformidad con lo establecido por la LEY N° 27050, CONADIS.			

En el caso marque "SI" indicar:
 N° Código de CONADIS _____

DECLARO haber revisado las bases del concurso y los criterios de evaluación que se encuentran en la página WEB de la Red Integrada de Salud San Ignacio y acepto las condiciones de postulación. Asimismo **DECLARO** que la información proporcionada es veraz y en caso sea necesario, autorizo su investigación. De ser contratado y de verificarse que la información sea falsa, acepto expresamente que la entidad proceda a mi retiro automático y asumo las responsabilidades y consecuencias legales que ello produzca.

Firma del Postulante*

DNI N°: _____

RIS GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 RED INTEGRADA DE SALUD SAN IGNACIO
 ZONA SANITARIA N° 04 HUARANGO
 CENTRO DE SALUD HUARANGO
 Rosa Elvira Labán Jaramillo
 DNI: 03209456
 PRESIDENTE

Santos García Racho
 SANTOS GARCÍA RACHO
 27850052
 SECRETARIO

RIS GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 RED INTEGRADA DE SALUD SAN IGNACIO
 ZONA SANITARIA N° 04 HUARANGO
 CENTRO DE SALUD HUARANGO
 Enma Robdura Cardoso Mesones
 DNI: 40647372
 TESORERO