**SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD)**

**AVISO DE CONVOCATORIA PARA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS (CAS)**

**RED ASISTENCIAL HUARAZ**

**CÓDIGO DE PROCESO: P.S. 003-CAS-RAHUZ-2021**

1. **GENERALIDADES**
	1. **Objeto de la Convocatoria**

Contratar los siguientes servicios CAS Nuevos para la Red Asistencial Huaraz, destinados a la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus (COVID-19):

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PUESTO / SERVICIO** | **ESPECIALISTA**  | **CÓDIGO** | **CANTIDAD** | **RETRIBUCION MENSUAL** | **LUGAR DE LABORES** | **DEPENDENCIA** |
| Médico | Radiología  | P1MES-001 | 01 | S/. 10,000.00 | Radiología COVID- Hospital II Huaraz | Red Asistencial Huaraz |
| Médico | --- | P1ME-002 | 01 | S/. 8,000.00 | P.M Piscobamba |
| Médico | --- | P1ME-003 | 01 | P.M Yungay |
| **Total** |  **03** |

* 1. **Dependencia, Unidad Orgánica y/o Área Solicitante**

Red Asistencial Huaraz

* 1. **Dependencia encargada de realizar el proceso de contratación**

Oficina de Recursos Humanos de la Red Asistencial Huaraz

* 1. **Base legal**

Decreto de Urgencia N° 029-2020 y Decreto de Urgencia N° 037-2020 (Creación del SERVICIO COVID ESPECIAL – SERVICER), que establecen medidas extraordinarias en materia de personal del sector público.

1. **PERFIL DEL PUESTO:**

 **MEDICO ESPECIALISTA RADIOLOGIA (P1MES-001)**

|  |  |
| --- | --- |
| **REQUISITOS****ESPECIFICOS** | **DETALLE** |
| **Formación General** | * Presentar copia simple del Título Profesional de Médico Cirujano **(Indispensable)**
* Presentar copia simple de Resolución del SERUMS, en caso de no contar con SERUMS, los profesionales de la salud, peruanos y extranjeros, podrán participar en el presente proceso de selección y laborar en el Sector Público, conforme a lo dispuesto en el Artículo 4° del Decreto de Urgencia N° 037-2020 **(Deseable)**
* Presentar copia simple del Diploma de Colegiatura **(Indispensable)**
* Presentar copia simple de Habilitación Profesional vigente a la fecha de inscripción **(Indispensable);** de no estar habilitado el postulante deberá llenar el Formato N° 06 (Numeral IV)
* Presentar copia del Título de la Especialidad o Constancia de haber culminado el Residentado Médico emitida por la Universidad; de no contar con ella, presentar una Constancia emitida por el Centro Asistencial donde lo realizó y una Declaración Jurada que tendrá validez de hasta tres (03) meses, los que serán reemplazados por la constancia emitida por la respectiva Universidad. Dicha Constancia posteriormente deberá ser reemplazada por el respectivo Título de Especialista. **(Indispensable)**
* En el caso de los profesionales de la salud que no sean de nacionalidad peruana, deberán contar con los documentos validados por el Estado Peruano, DNI, Carné de Extranjería o Permiso Temporal de Permanencia. Asimismo, las constancias expedidas en el extranjero deberán ser legalizadas en el país en el que fueron emitidos. La colegiatura y habilidad profesional para ejercer la profesión en el Perú son indispensables.
* Presentar copia simple del Registro Nacional de Especialista, de corresponder. **(Indispensable)**
* Acreditar licencia emitida por el Instituto Peruano de Energía Nuclear (IPEN) para la operatividad de los equipos de Rayos X. (**Indispensable)**
 |
| **Experiencia Laboral** | * Acreditar experiencia laboral mínima de tres (03) años, incluyendo el Residentado Médico **(Indispensable)**
* De preferencia, la experiencia debe haber sido desarrollada en entidades de salud o en aquellas cuyas actividades estén relacionadas con la actividad prestadora y/o aseguradora. **(Deseable)**
* Se considerará la experiencia laboral en Entidades Públicas y/o Privadas y la efectuada bajo modalidad de Servicios No Personales u Honorarios Profesionales siempre que el postulante adjunte documentación por la que pruebe haber prestado servicios en dicha condición laboral por el período que acredita.

No se considerará como experiencia Laboral: Trabajos Ad Honorem, en domicilio, ni Pasantías, ni Prácticas. |
| **Capacitación** | * De preferencia capacitación y/o actividades de actualización afines a la especialidad médica convocada, a partir del año 2016 a la fecha. **(Deseable)**
 |
| **Conocimientos Complementarios para el cargo** | * Manejo de Ofimática: Word, Excel, Power Point, Internet a nivel Básico. **(Deseable)**
* Manejo de Idioma Inglés a nivel básico. **(Deseable)**
 |
| **Habilidades o Competencias** | **GENÉRICAS**: Actitud de servicio, ética e integridad, compromiso y responsabilidad, orientación a resultados, trabajo en equipo.**ESPECÍFICAS**: Pensamiento estratégico, comunicación efectiva, planificación y organización, capacidad de análisis y capacidad de respuesta al cambio. |
| **Motivo de la Contratación** | * CAS COVID
 |

 **MEDICO (P1ME-002/P1ME-003)**

|  |  |
| --- | --- |
| **REQUISITOS****ESPECIFICOS** | **DETALLE** |
| **Formación General** | * Presentar copia simple del Título Profesional de Médico Cirujano **(Indispensable)**
* Resolución del SERUMS, en caso de no contar con SERUMS, los profesionales de la salud, peruanos y extranjeros, podrán participar en el presente proceso de selección y laborar en el Sector Público, conforme a lo dispuesto en el Artículo 4° del Decreto de Urgencia N° 037-2020
* Contar con Colegiatura **(Indispensable)**
* Habilitación Profesional vigente a la fecha de inscripción **(Indispensable)**; de no estar habilitado el postulante deberá llenar el Formato N° 06 (Numeral IV)
* En el caso de los profesionales de la salud que no sean de nacionalidad peruana, deberán contar con los documentos validados por el Estado Peruano, DNI, Carné de Extranjería o Permiso Temporal de Permanencia. Asimismo, las constancias expedidas en el extranjero deberán ser legalizadas en el país en el que fueron emitidos. La colegiatura y habilidad profesional para ejercer la profesión en el Perú son indispensables.
 |
| **Experiencia Laboral** | * Acreditar experiencia laboral mínima de un (01) año, incluyendo el SERUMS. **(Indispensable)**
* De preferencia, la experiencia debe haber sido desarrollada en entidades de salud o en aquellas cuyas actividades estén relacionadas con la actividad prestadora y/o aseguradora. **(Deseable)**
* Se considerará la experiencia laboral en Entidades Públicas y/o Privadas y la efectuada bajo la modalidad de Servicios No Personales u Honorarios Profesionales siempre que el postulante adjunte documentación por la que pruebe haber prestado servicios en dicha condición laboral por el periodo que acredita.

No se considerará como experiencia laboral: Trabajos ad Honorem en domicilio, ni pasantías. |
| **Capacitación** | * De preferencia capacitación y/o actividades de actualización profesional afines a la profesión y/o puesto, a partir del año 2016 a la fecha**. (Deseable)**
 |
| **Conocimientos complementarios para el servicio** | * Manejo de Ofimática: Word, Excel, Power Point, Internet a nivel Básico. **(Deseable)**
* Manejo de Idioma Inglés a nivel básico. **(Deseable)**
 |
| **Habilidades o Competencias** | **GENÉRICAS:** Actitud de servicio, ética e integridad, compromiso y responsabilidad, orientación a resultados, trabajo en equipo.**ESPECÍFICAS:** Pensamiento estratégico, comunicación efectiva, planificación y organización, capacidad de análisis y capacidad de respuesta al cambio |
| **Motivo de la Contratación** | * CAS COVID
 |

**Nota: La acreditación implica presentar copia de los documentos sustentatorios. Los postulantes que no lo hagan serán descalificados. Para la contratación del postulante seleccionado, éste presentará la documentación original sustentadora.**

1. **CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO**

|  |  |
| --- | --- |
| **CONDICIONES** | **DETALLE** |
| **Lugar de prestación del servicio** | Indicado en el numeral **1. Objeto de la convocatoria** |
| **Duración del contrato** | Mensual (Sujeto a renovación)  |
| **Retribución Mensual** | Indicado en el numeral **1. Objeto de la convocatoria** |
| **Otras condiciones del contrato** | Disponibilidad Inmediata.  |

1. **MODALIDAD DE POSTULACIÓN**

**Postulación Vía Electrónica:**

Las personas interesadas en participar en el proceso que cumplan con los requisitos establecidos, deberán enviar al correo electrónico (véase numeral IX) dentro del horario y fecha establecida en el cronograma, los **Formatos 01, 02, 03, 04 de corresponder, 05 y 06 de corresponder, debidamente firmados y con la impresión dactilar y CV documentado** (debidamente llenado y firmada en cada hoja, **cargadas en formato PDF),** indicando en el asunto del correo **P.S. 003-CAS-RPSAB-2021 y el Código al cual postula,** caso contrario **NO** se evaluará lo presentado.

La información consignada en los Formatos 01, 02, 03, 04 de corresponder, 05 y 06 de corresponder, tienen carácter de Declaración Jurada, por lo que el/la postulante será responsable de la información consignada en dichos documentos y se somete al proceso de fiscalización posterior que lleve a cabo la entidad.

**NOTA. -** Las postulaciones que se reciban en otro formato no serán consideradas aptas/os para el proceso.

 Los formatos a llenar y adjuntar en su postulación, debe descargarlos de los siguientes links:

* Declaración Jurada de Cumplimiento de Requisitos. **(Formato 1)** <http://www.essalud.gob.pe/oporlaboral/formato1.pdf>
* Declaración Jurada sobre Impedimento y Nepotismo. **(Formato 2)**

<http://www.essalud.gob.pe/oporlaboral/formato2.pdf>

* Declaración Jurada de Confidencialidad e Incompatibilidad. **(Formato 3)** <http://www.essalud.gob.pe/oporlaboral/formato3.pdf>
* Declaración Jurada para Médicos Especialistas que no Cuentan con Título de Especialista o Constancia Emitida por la Universidad de haber Concluido el Residentado Médico. **(Formato 4)**de corresponder <http://www.essalud.gob.pe/oporlaboral/formato4.pdf>
* Declaración Jurada de no registrar antecedentes penales. **(Formato 5)**

<http://www.essalud.gob.pe/oporlaboral/formato5.pdf>

* Declaración Jurada de Habilitación Profesional**(Formato 6)**

 [http://www.essalud.gob.pe/oporlaboral/DJ\_HabilitacionProfesional​.pdf](http://www.essalud.gob.pe/oporlaboral/formato6.pdf)​

1. **CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ETAPAS DEL PROCESO** | **FECHA Y HORA** | **AREA RESPONSABLE** |
| **CONVOCATORIA** |
| 1 | **Postulación vía electrónica:**Presentación de Formatos N° 01, 02, 03,04 de corresponder, 05 y 06 de corresponder, el CV documentado a los correos electrónicos de la Oficina de Recursos Humanos (véase numeral IX) |  Del 19 al 25 de marzo del 2021 **(hasta las 16:00 horas Vía SISEP)**) | ORRHH- SGGI- GCTIC |
| **SELECCIÓN** |  |
| 2 | Publicación de resultados de la Evaluación Curricular u Hoja de Vida  | A partir del 29 de marzo del 2021en la página Web Institucional<http://convocatorias.essalud.gob.pe/> | ORRHH- SGGI- GCTIC |
|  3 | Suscripción del Contrato | A partir del día siguiente del resultado de evaluación curricular | ORRHH |

1. El Cronograma adjunto es tentativo, sujeto a variaciones que se darán a conocer oportunamente.
2. Todas las publicaciones se efectuarán en la Oficina de Recursos Humanos de la Red Prestacional y pág. web.
3. Cabe indicar que el resultado corresponde a una Pre Calificación sujeta a la posterior verificación de los datos ingresados y de la documentación conexa solicitada.
4. SGGI – Sub Gerencia de Gestión de la Incorporación – GCGP – Sede Central de EsSalud.
5. GCTIC – Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones.
6. ORRHH – Oficina de Recursos Humanos de la Red Asistencial.

**VI. DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR**

* 1. **De la presentación de la Hoja de Vida**
		+ - La información consignada en el Currículum Vitae u Hoja de Vida tiene carácter de declaración jurada, por lo que el postulante será responsable de la información consignada en dicho documento y se somete al proceso de fiscalización posterior que lleva a cabo la entidad.
			- Los documentos presentados por los postulantes no serán devueltos.
	2. **Documentación adicional**
		+ - Declaraciones Juradas (Formatos 1, 2, 3, 4 de corresponder y 5) y currículum Vitae documentado y foliado, detallando los aspectos de formación, experiencia laboral y capacitación de acuerdo a las instrucciones indicadas en la página Web.
			- Los formatos de Declaración Jurada, deberán descargarse, imprimirse y presentarse debidamente firmados y con impresión dactilar. En caso de corresponder, otros documentos a presentar deben descargarse de la página Web: [www.essalud.gob.pe](http://www.essalud.gob.pe) (link: Contratación Administrativa de Servicios – Convocatorias).
1. **DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O CANCELACIÓN DEL PROCESO**
2. **Declaratoria del Proceso como Desierto**

El proceso puede ser declarado desierto en alguno de los siguientes supuestos:

1. Cuando no se presentan postulantes al proceso de selección.
2. Cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos.
3. Cuando habiendo cumplido los requisitos mínimos, ninguno de los postulantes obtiene puntaje mínimo en las etapas de evaluación del proceso.
4. **Cancelación del Proceso de Selección**

El proceso puede ser cancelado en alguno de los siguientes supuestos, sin que sea responsabilidad de la entidad:

1. Cuando desaparece la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso de selección.
2. Por restricciones presupuestales.
3. Otros supuestos debidamente justificados.
4. **DE LA NATURALEZA DEL TRABAJO**
5. Sobre Modalidad de Trabajo

El personal labora bajo el régimen de Contrato Administrativo de Servicios (CAS), labora de manera presencial, y deberá tener disponibilidad para desplazarse a cualquiera de los diferentes lugares de la Red Prestacional, según requerimiento efectuado por las mismas, en razón la Emergencia del COVID-19.

1. Sobre Jornada Laboral

Por la naturaleza de la Emergencia Sanitaria Nacional, la jornada laboral es programada de acuerdo a la necesidad del servicio, por un máximo de 150 horas efectivas por mes. El personal CAS COVID, deberá cumplir con los protocolos de bioseguridad establecidos por la Autoridad Nacional de Salud y Essalud, en salvaguarda de la salud pública individual y colectiva.

1. Funciones por Grupo Ocupacional

Las funciones que desarrolle el personal CAS COVID, serán conforme al grupo ocupacional para el que fue contratado, teniendo en cuenta su Formación General, Experiencia Laboral y Capacitación.

1. **LUGARES DE RECEPCIÓN DE CV DOCUMENTADOS**

La entrega de los Formatos 01, 02, 03 y 05 deberá entregarse debidamente firmada y con la impresión dactilar correspondiente, conjuntamente con los documentos que sustentan el currículum vitae documentado presentado (formación, experiencia laboral y capacitación) en formato PDF en la dirección siguiente:

|  |  |
| --- | --- |
| **RED ASISTENCIAL**  | **Dirección de correo electrónico** |
| **RED ASISTENCIAL HUARAZ** | cascovidhz2@gmail.com |