**SEGURO SOCIAL DE SALUD (ESSALUD)**

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

**RED PRESTACIONAL ALMENARA**

**CÓDIGO DE PROCESO: P.S. 012-CAS-RPALM-2020**

1. **GENERALIDADES**

* 1. **Objeto de la Convocatoria**

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PUESTO/ SERVICIO** | **ESPECIALIDAD** | **CODIGO** | **CANTIDAD** | **RETRIBUCIÓN MENSUAL** | **LUGAR DE LABORES** | **DEPENDENCIA** |
| Médico | Neurocirugía | P1MES-001 | 03 | s/. 9.000.00 | Hospital Nacional  Guillermo Almenara Irigoyen | Red Prestacional Almenara |
| **TOTAL** | | | **03** | | | |

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

Red Prestacional Almenara.

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

Oficina de Recursos Humanos de la Red Prestacional Almenara.

* 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:**

**MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA (CÓD.P1MES-001)**

|  |  |
| --- | --- |
| **REQUISITOS**  **ESPECIFICOS** | **DETALLE** |
| **Formación General** | * Presentar copia simple del Título Profesional de Médico Cirujano. **(Indispensable)** * Resolución de SERUMS. En caso de no contar con SERUMS, de conformidad a lo dispuesto por el Decreto de Urgencia N° 037-2020, que crea el SERVICIO COVID ESPECIAL– SERVICER, 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 prescrito en la antes mencionada norma legal **(Indispensable)** * Acreditar 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). * Presentar copia simple del Título de Especialidad o Constancia de haber culminado el Residentado Médico en la Especialidad Médica requerida, emitida por la respectiva Universidad; de no contar con ella, presentar Constancia emitida por el Centro Asistencial donde lo realizó y una Declaración Jurada que tendrá una 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).** * Acreditar Registro de Especialista, de corresponder **(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 estar legalizadas en el país en que se emitieron. **(Indispensable)** |
| **Experiencia Laboral** | **EXPERIENCIA GENERAL:**   * Acreditar experiencia laboral mínima de tres (03) años, 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)**   **EXPERIENCIA ESPECIFICA:**   * Acreditar tres (03) años de experiencia laboral en la especialidad requerida, incluyendo el Residentado Médico. **(Indispensable)**   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, contar tener capacitación y/o actividades de actualización profesional afines a la especialidad y/o puesto, a partir del año 2015 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 Nuevo (COVID-19) |

**Nota: La acreditación implica presentar copia de los documentos sustentatorios. Los postulantes que no lo hagan serán descalificados. Los documentos presentados no serán devueltos. 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 2 **(Generalidades)** |
| **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, así como el CV descriptivo y documentado** (debidamente llenado y firmada en cada hoja, cargadas en formato PDF). **Ambos documentos son de carácter obligatorio en el orden antes señalado** (debidamente llenado y firmado en cada hoja, **cargadas en formato PDF, se recomienda usar APP (CamScanner),** indicando en el asunto del correo **P.S. 012-CAS-RPALM-2020 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.

Descargar en la siguiente ruta:

* 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)** de corresponder

[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 y CV documentado a los correos electrónicos de la Oficina de Recursos Humanos (véase numeral IX) | Del 02 al 07 de setiembre del 2020 (hasta las 15:00 horas) | ORRHH/ SGGI – GCTIC |
| **SELECCIÓN** | |  | |
| 2 | Publicación de postulantes aprobados | A partir del 08 de setiembre del 2020  en 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 RED PRESTACIONAL ALMENARA |

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 página 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 Prestacional.

**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 por 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. **Cancelación del Proceso de Selección**

El proceso puede ser cancelado en alguno de los siguientes supuestos, sin 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 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, 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, 04 de corresponder 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 PRESTACIONAL ALMENARA** | welmer.zapata@essalud.gob.pe  orhredprestacionalalmenara@gmail.com |