



"Año de la Universalización de la Salud" "Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

Puerto Maldonado, 02 de setiembre del 2021.

CONVOCATORIA PÚBLICA

CONVOCATORIA PÙBLICA PARA LA CONTRATACIÒN DEL PERSONAL DE SALUD POR LA MODALIDAD CAS EXTRAORDINARIO EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR LA COVID-19, SEGÚN LO DISPUESTO EN LOS DECRETOS DE URGENCIA 051 Y 069-2021

1. GENERALIDADES:

1.1. ENTIDAD CONVOCANTE:

Unidad Ejecutora 400 – Dirección Regional de Salud Madre de Dios, con RUC Nº 20170258054.

1.2. DOMICILIO LEGAL:

Av. Ernesto Rivero N° 475 – Puerto Maldonado. Teléfono N° 082-571127 – 573479 – 573261.

1.3. OBJETO DE LA CONVOCATORIA:



Establecer un proceso de selección para la contratación extraordinaria de personal en la modalidad de Contratación Administrativa de Servicios, tomando como base las disposiciones extraordinarias en materia de contratación de personal asistencial del sector público a profesionales de la salud, técnicos de la salud y personal administrativo en las plazas requeridas por la Unidad Ejecutora 400 - Salud Madre de Dios, de manera temporal para la prestación de servicios en la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus.

1.4. PLAZAS OFERTADAS Y PERIODO DE CONTRATO:

Las plazas consideradas para el concurso de contratación de personal se enmarcan en la propuesta de las Oficinas usuarias en coordinación con la Oficina de Personal de la Dirección Regional de Salud Madre de Dios.

PLAZA A CONCURSAR						
DIRECCIÓN EJECUTIVA	PERFIL	MONTO MENSUAL	DURACIÓN DEL CONTRATO			
Dirección Ejecutiva de Medicamentos, Insumos y Drogas	Químico Farmacéutico	S/ 3000.00	06 de setiembre al 30 de setiembre del 2021.			





"Año de la Universalización de la Salud" "Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

Puerto Maldonado, 02 de setiembre del 2021.

1.5. FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus.

1.6. SISTEMA DE CONTRATACIÓN:

El presente proceso se rige por:

- Decreto de Urgencia Nº 069-2021- Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias para el fortalecimiento de la disponibilidad de Recursos Humanos y nombramiento del personal asistencial ante la Emergencia Sanitaria por la COVID19 y dicta otras disposiciones.
- DECRETO SUPREMO Nº 155-2021-EF; Autorizan Transferencia de Partidas a favor de los Gobiernos Regionales en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2021, para la contratación de personal para los Centros de Vacunación contra la COVID-19
- Decreto de Urgencia Nº 051-2021 Decreto de urgencia que autoriza medidas extraordinarias para fortalecer los equipos de los Centros de Vacunación y las brigadas de vacunación para incrementar la capacidad de respuesta de los centros de vacunación contra la COVID-19.
- Directiva Sanitaria Nº 133-MINSA/2021/DGIESP Directiva Sanitaria Actualizada para la Vacunación contra la COVID 19 en situación de emergencia sanitaria por la pandemia en el Perú
- Reglamento del Decreto Legislativo Nº 1057 y sus modificatorias, que regula el régimen especial del Contrato Administrativo de Servicio (CAS).
- Se exceptúa a las entidades del Concurso Público al que se refiere el Artículo N° 08, de la Ley N° 29849, Ley que establece la Eliminación Progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo N° 1057 y otorga derechos laborales.
- Decreto de Urgencia N° 029-2020 "Dictan medidas complementarias destinadas al financiamiento de la micro y pequeña empresa y otras medidas para la reducción del impacto del COVID-19 en la economía peruana; Artículo 27º "Medidas extraordinarias en materia de Personal del Sector Público".
- Circular Nº 047-2020-0GGRH/MINSA, mediante el cual la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos del Ministerio de Salud formula "Lineamientos para la Contratación de Personal CAS tomando como base las disposiciones extraordinarias en materia de contratación de personal del Sector Público".
- Decreto Supremo Nº 155-2021-EF; que autoriza Transferencias de partidas a favor de los Gobiernos Regionales en el Presupuesto del Sector Público para el año Fiscal 2021, para financiar la contratación de profesionales de enfermería y técnicos en enfermería, para prestar servicios asistenciales en las brigadas fijas de los Centros de Vacunación contra el COVID-19.
- Decreto de Urgencia Nº 051-2021, Decreto de Urgencia que autoriza medidas extraordinarias para fortalecer los equipos de coordinación y las brigadas de vacunación, para incrementar la capacidad de respuesta de los centros de vacunación.







"Año de la Universalización de la Salud" "Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

Puerto Maldonado, 02 de setiembre del 2021.

1.7. ALCANCES DEL PROCESO DE SELECCIÓN:

Los Lineamientos son aplicables para todos los postulantes al siguiente proceso de selección para la contratación extraordinaria de personal en la modalidad de Contratación Administrativa de Servicios de la Dirección Regional de Salud, quienes deben cumplir con los requisitos solicitados y el perfil de la plaza a concursar.

2. BASE LEGAL:

- Constitución Política del Estado.
- Ley N° 26842, Ley General de la Salud.
- Ley N° 26657, Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 28411, Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
- Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Ley N° 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública.
- Ley N° 26774, Ley de Nepotismo.
- Ley N° 30220, Ley Universitaria.
- Decreto Legislativo Nº 1057, que aprueba el régimen especial de Contratación Administrativa de Servicio – CAS.
- Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, que aprueba el reglamento del D.L N°. 1057 y su modificación con D. S. N° 65-2011-PCM.
- Circular N° 047-2020-0GGRH/MINSA.
- D.S. N° 155-2021-EF.
- D.U. N° 051-2021.
- Decreto de Urgencia Nº 069-2021.
- DECRETO SUPREMO Nº 155-2021-EF.
- Directiva Sanitaria Nº 133-MINSA/2021/DGIESP

3. CONVOCATORIA DE PERSONAL:

3.1. CONVOCATORIA:

La convocatoria se realiza a través del Portal Institucional de la Dirección Regional de Salud Madre de Dios (www.diresamdd.gob.pe); así como también a través de las redes sociales de la entidad; y, como en otros medios que promuevan el acceso a las oportunidades de trabajo e información a fin de promover la transparencia del concurso que oferta el Estado.





"Año de la Universalización de la Salud" "Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

Puerto Maldonado, 02 de setiembre del 2021.

3.2. CRONOGRAMA PARA LA CONTRATACIÓN EXTRAORDINARIA DE PERSONAL EN LA MODALIDAD CAS TOMANDO COMO BASE LAS DISPOSICIONES EXTRAORDINARIAS EN MATERIA DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL ASISTENCIAL DEL SECTOR PÚBLICO:

N	ETAPA	PLAZO		
0		INICIO	TÉRMINO	
1°	Publicación de las Plazas a Convocar (Anexo 01)	02/09/2021	03/09/2021	
2°	Remisión de Currículum Vitae digital (pdf) al correo electrónico: convocatoria_cas_covid@diresamdd.gob.pe	03/09//2021	03/09//2021	
3°	Evaluación Curricular	04/09/2021	04/09/2021	
4°	Publicación de resultados finales	05/09/2021	05/09/2021	
6°	Inicio de Labores	06/09//2021	30/09/2021	

4. INSCRIPCIÓN Y RECEPCIÓN DE EXPEDIENTES:

- Los postulantes deberán remitir su Curriculum Vitae en formato digital (PDF) al correo convocatoria_cas_covid@diresamdd.gob.pe, se debe consignar el nombre del concurso, Nº de plaza, perfil del puesto al que postula y nombres y apellidos. Ejemplo:" perfil_Apellidos y nombres".
- Documentos a presentar:
 - a. Ficha Única De Datos.
 - b. DNI.
 - c. CV Documentado.
 - d. Declaración de Nepotismo.
 - e. Suspensión de Cuarta Categoría.
 - f. Ficha RUC.





"Año de la Universalización de la Salud" "Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

Puerto Maldonado, 02 de setiembre del 2021.

5. EVALUACIÓN CURRICULAR:

El área usuaria será quien realizará las verificaciones que correspondan en cuanto a los perfiles solicitados.

6. REQUISITOS GENERALES PARA POSTULAR:

- Podrán participar del presente proceso, toda persona natural con las condiciones y los requisitos mínimos señalados en los perfiles solicitados.
- El Currículo Vitae digital (PDF) documentado deberá estar debidamente ordenado según lo establecido en el Anexo 2: "Ficha Única de Datos para la Contratación de Personal dispuesto en el Decreto de Urgencia N° 029-2020.

7. LA EVALUACIÓN:

7.1. PUNTAJE Y PONDERADO POR CRITERIO DE EVALUACIÓN:

El área usuaria selecciona al candidato/a para la contratación considerando los siguientes criterios:



CRITERIOS	PUNTAJE MAXIMO	PUNTAJE PONDERADO
Requisitos mínimos	100 puntos	60%
Conocimientos y experiencia adicional a la requerida	100 puntos	40 %
TOTAL	100 %	

7.2. CRITERIO DE LA EVALUACIÓN:

De acuerdo a lo establecido en los Lineamientos para la Contratación de Personal CAS tomando como base las disposiciones extraordinarias en materia de Contratación de Personal del Sector Público, se ha establecido que sólo se considera la evaluación curricular.

7.2.1. LA EVALUACIÓN:

Tiene por objeto calificar el nivel de formación Profesional y Técnica, la capacitación obtenida, experiencia laboral y méritos alcanzados por el postulante y se califica en base al Anexo 1 presentado por el postulante, siendo el postulante responsable del llenado adecuado y sustento del mencionado anexo.

Los documentos adjuntados constituyen instrumentos de verificación, siendo responsable del postulante su presentación completa al momento de la presentación, en caso se presenta falencias la calificación se efectuará en base a los documentos





"Año de la Universalización de la Salud" "Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

Puerto Maldonado, 02 de setiembre del 2021.

presentados, no existe opción a regularizar o incluir documento sustento alguno posterior a la presentación del expediente.

Los factores que se calificarán, se distribuyen de la siguiente forma:

Evaluación Curricular: Puntaje Máximo (100 puntos) – Ponderado 60%

- I. Nivel Académico (Hasta 50 puntos): Considera los estudios alcanzados en los diferentes niveles los mismos que se acreditan con título profesional y/o técnico de acuerdo al grupo ocupacional al cual postula.
 - Título Profesional: 25 puntos
 - Especialización: 25 puntos
- II. Tiempo de servicio. (Hasta 50 puntos). Califica la experiencia laboral que será verificada por los contratos de trabajo establecidos dentro de los regímenes laborales 728, 1057, 276 y Locación de Servicio que se presenten o Constancia y/o Certificados, se calculará en base al tiempo laborado afines al cargo al cual postula.
 - ❖ 1 año equivale a 10 puntos.

CONOCIMIENTOS Y EXPERIENCIA ADICIONAL A LA REQUERIDA: Puntaje Máximo (100 puntos) – Ponderado 40%

- Capacitación (Hasta 100 puntos): Evalúa los conocimientos, aptitudes, prácticas, técnicas y habilidades obtenidas en maestría, diplomados, especializadas, curso, talleres u otros acreditados con diploma, certificados y constancias emitidas desde el 2015 a la fecha de evaluación y que guarden relación con las funciones que desempeña el trabajador.

 La acreditación de capacitación se realizará en base a créditos académicos, los cuales para efectos de las presentes bases tendrán las siguientes equivalencias:
 - 16 horas lectivas = 1 crédito académico = 5 puntos
 - Lo considerado en los documentos de capacitación.

7.3. RESULTADOS FINALES:

Los resultados finales se obtendrán del máximo puntaje de la evaluación curricular.

En caso de Bonificación por Discapacidad: Se aplica una bonificación de 15% sobre el puntaje final obtenido en toda la evaluación; para ello el postulante debe presentar el certificado de discapacidad, otorgado por los hospitales del Ministerio de Salud, de Defensa, del Interior o del Seguro Social (Es salud), o en su defecto la Resolución de Discapacidad vigente emitida por el Consejo Nacional para la Integración de la persona con discapacidad (CONADIS).

Para el caso de Bonificación del Personal Licenciado de las Fuerzas Armadas: Se aplica una bonificación del 10% sobre el puntaje final obtenido en toda la evaluación, el postulante deberá presentar el documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de Licenciado de las Fuerzas Armadas.







"Año de la Universalización de la Salud" "Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

Puerto Maldonado, 02 de setiembre del 2021.

8. DURACIÓN DEL CONTRATO:

El personal de la Salud se contrata de **MANERA TEMPORAL** para la prestación de servicios en la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus; siendo el periodo de duración del contrato del 06 al 30 de setiembre del 2021.

9. DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACIÓN DEL PROCESO:

9.1. DECLARATORIA DEL PROCESO COMO DESIERTO:

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

- a. Cuando no se presentan postulantes al proceso de selección.
- b. Cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos.

9.2. CANCELACIÓN DEL PROCESO DE SELECCIÓN

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

- a. Cuando desaparece la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso de selección.
- b. Por restricciones presupuestales.
- c. Otras debidamente justificadas.

10. IMPEDIMENTOS DE POSTULACIÓN:

No podrán participar del presente proceso, las personas que estén considerados en las siguientes condiciones:

- a. Tener vínculo de parentesco hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad con el Director de Personal o el Área Usuaria.
- b. Tener antecedentes penales, policiales, judiciales o administrativos que impidan contratar con el Estado.
- c. Tener patologías de Salud Mental que impidan el adecuado desenvolvimiento en sus funciones encomendadas.
- d. Tener Cese de Contrato contemplado como falta administrativa en el año fiscal 2020 y/o
 Primer Trimestre del año 2021, ante la Unidad Ejecutora 400 Salud Madre de Dios.
- e. Tener contrato vigente en Brigadas de Vacunación del Sector Salud, Decreto de Urgencia N° 051-2021.

11. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS:

 Para el caso de profesionales extranjeros el título deberá contar con apostilla o legalización correspondiente, de acuerdo a la normativa vigente.







"Año de la Universalización de la Salud" "Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

Puerto Maldonado, 02 de setiembre del 2021.

La suscripción del contrato dentro de un plazo no mayor de cinco días hábiles, contados a partir del día siguiente de la publicación de los resultados. Si vencido el plazo el seleccionado no suscribe el contrato por causas objetivas imputables a él, se debe declarar seleccionada a la persona que ocupa el orden de mérito inmediatamente siguiente, para que proceda a la suscripción del respectivo contrato dentro del mismo plazo, contado a partir de la notificación vía electrónica al correo consignado en su Ficha Única de Datos para la Contratación de Personal.

- El contrato en físico firmado por el Jefe de Personal será entregado al servidor a la culminación de la Emergencia Sanitaria.
- El pago de la remuneración se calcula por el mes calendario; por tanto, el importe percibido es proporcional con la fecha de ingreso a laborar.







"Año de la Universalización de la Salud"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

Puerto Maldonado, 02 de setiembre del 2021.

FORMATO Nº 01: FICHA DE EVALUACIÓN



EL PERÚ PRIMERO

Foto actualizada

Ficha Única de Datos

La Oficina de Personal de la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios, solicita llenar la "Ficha de Datos Personales - CAS" que recaba información detallada del servidor, la misma que permitirá conocer su desarrollo académico y profesional para futuras acciones administrativas. La presente tiene carácter de Declaración Jurada, emitida de acuerdo al Principio de Presunción de Veracidad, previsto en numeral 1.7 del artículo IV y en el artículo 51 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

DATOS PERSONALES Apellidos y Nombres: DNI Nº RUC Nº Distrito-Provinciaecha de nacimiento Departamento Teléfono fijo Teléfono móvil Correo electrónico Grupo sanguíneo personal Enfermedades /Alergias En caso de emergencia contactar a: Teléfonos del contacto Parentesco de emergencia () Soltero (a) () Casado (a) () Viudo (a) () Divorciado (a) Estado Civil () Conviviente Discapacidad () Sí () No () Físicas () Sensoriales () Mentales Tipo de discapacidad Intelectuales **DOMICILIO** Tipo de Vía (marcar con "X") () Avenida () () ()() ()) Pasaje Jirón Calle Alameda Malecón Óvalo) Parque () Otros: Especificar) Trocha Plaza





"Año de la Universalización de la Salud" "Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

Nombre de la vía :					Número:		
Nombre de la via :					Interior :		
Tipo de Zona (marcar	con "X")						
() Urbanización () Asentamiento Humano () Grupo	() Pueb	lo Joven perativa	Vec (Res		() Conju Habitaciona () Zona Industrial () Otros especificar		
Nombre de la zona:					Número:		
					Interior :		
Ubicación geográfica:	Departa				Provincia		
D-fi	mento				Distrito		
Referencia: (Indicar Avenida/Calle y/o Institución cercana)							
DATOS FAMILIARES	5						
Apellidos y Nombres:		Fecha Naci	miento	Número de DNI	Parent	esco	Instituc ión/ Entida d en la que labora o presta servicio
		/	<i>!</i>				
		/	/				
		/	/				
•		1	1				
		/	1				
DATOS PROFESION	ALES / AC	ADÉMICOS		9.			
Profesión							







"Año de la Universalización de la Salud" "Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

Fecha hasta la cual se encuentra habilitado	/ Nº de Cole	giatura	
Estudios Superiores (Universitario - '	nico)		
Centro de Estudios	Especialidad	Inicio/Tér mino	Nivel alcanzado (Titulado/Bachi ller Egresado/ Estudiante)*
		/	
		/	
		/	
		/	
* En caso ser estudiante indicar Ciclo /	o de estudios.		
Estudios Postgrado (Maestría - Docto	lo)		
Centro de Estudios	Especialidad	Inicio/Tér mino	Nivel alcanzado (Magíster/Doct orado/ Egresado/ Estudiante)*
		/	,
		/	
		/	
		/	
* En caso ser estudiante indicar Ciclo /	o de estudios.		
Especialización - Diplomados			
Centro de Estudios	Materia	Año Inicio/Tér mino	Certificación obtenida
		/	
		1	
		/	
п		/	
* En caso ser estudiante indicar Ciclo /	o de estudios.		





"Año de la Universalización de la Salud" "Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

		r der to Mandonado,	oz de setiei	mbre der 20
Centro de Estudios	Materia	Año Inicio/Tér mino		icación enida
		/		
		/		
		/		
		/		
* En caso ser estudiante indica	r Ciclo / Año de estudios.			
IDIOMAS				
Lengua extranjera	Nivel Básico	Nivel Intermedio	Nivel A	vanzado
DATOS LABORALES	100 Aug. 100	20487484 T. November 1		
Experiencia Laboral				Im.
Institución / Empresa	Cargo - Actividad	desempeñada	Inicio	Términ o
			/	/ /
			, /	/ /
			/	/ /
			/	, ,
			/	,
			/	' '
			1,	/ /
			, ,	/ /
			/	/ /





"Año de la Universalización de la Salud" "Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

		Centro d	e Enseñanza	Curso Dictado	Inicio	Términ o			
			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		/	/ /			
					/	/ /			
			8		/	/ /			
					/	/ /			
					/	/ /			
				MENTOS E INCOMPATII	BILIDADE	S			
D	eclaro bajo	juramento	lo siguiente:						
1			REGISTRAR ANTECEI	DENTES POLICIALES					
	SI	NO							
			REGISTRAR ANTECEI	DENTES PENALES					
	SI	NO							
1			REGISTRAR ANTECEDENTES JUDICIALES						
1	SI	NO							
 				IÓN VIGENTE PARA PRES		/ICIOS			
	SI	NO		ME AL REGISTRO NACIO SERVIDORES CIVILES (R					
1				EL REGISTRO DE DEUDO	RES				
1	SI	NO	ALIMENTARIOS MOR	OSOS (REDAM)					
1			ESTAR INSCRITO EN	EL REGISTRO NACIONAL	DE ABOG	ADOS			
1	SI	NO	SANCIONADOS POR I caso corresponda)	MALA PRÁCTICA PROFES	IONAL (R)	NAS) (En			
1			ESTAR INSCRITO EN	LA RELACIÓN DE PROVE	EDORES				
٦	SI	NO NO	SANCIONADOS POR I ESTADO CON SANCIO	EL TRIBUNAL DE CONTR. ON VIGENTE	ATACIONE	ES DEL			





"Año de la Universalización de la Salud" "Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

	SI	NO NO	ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES DE REPARACIONES CIVILES (REDERECI) Y POR LO TANTO NO CONTAR CON NINGUNO DE LOS IMPEDIMENTOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 30353 (LEY QUE CREA EL REDERECI) PARA ACCEDER AL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y CONTRATAR CON EL ESTADO
	SI	NO	TENER CONDENA POR TERRORISMO, APOLOGÍA DEL DELITO DE TERRORISMO Y OTROS DELITOS, SEÑALADOS EN LA LEY Nº 30794
	SI	NO	TENER IMPEDIMENTO, INCOMPATIBILIDAD O ESTAR INCURSO EN ALGUNA PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN PARA SER POSTOR O CONTRATISTA Y/O PARA POSTULAR, ACCEDER O EJERCER EL SERVICIO, FUNCIÓN O CARGO CONVOCADO POR EL MVCS.
	SI	NO	SER CÓNYUGE, CONVIVIENTE O PARIENTE HASTA EL SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD O AFINIDAD DE LAS PERSONAS SEÑALADAS EN LOS LITERALES a) AL g) DEL ARTÍCULO 11 DEL TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO
	SI	NO	PERCIBIR SIMULTÁNEAMENTE REMUNERACIÓN, PENSIÓN U HONORARIOS POR CONCEPTO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS, ASESORÍAS O CONSULTORÍAS, O CUALQUIER OTRA DOBLE PERCEPCIÓN O INGRESOS DEL ESTADO, SALVO POR EL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN DOCENTE EFECTIVA Y LA PERCEPCIÓN DE DIETAS POR PARTICIPACIÓN EN UNO DE LOS
LA			DIRECTORIOS DE ENTIDADES O EMPRESAS ESTATALES O EN TRIBUNALES ADMINISTRATIVOS O EN OTROS ÓRGANOS COLEGIADOS DEBERÁ SER RUBRICADA Y FIRMADA POR EL SERVIDOR
	Fec		/ / / Día Mes A ño Firma:







"Año de la Universalización de la Salud"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

Puerto Maldonado, 02 de setiembre del 2021.

FORMATO Nº 2:

DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO - Ley Nº 26771

D.S. N° 021-2000-PCM, D.S. 017-2002-PCM, D.S. N° 034-2005-PCM Y LEY N° 30294 - Ley que modifica el Artículo 1 de la Ley 26771

Yo,
No tener en la Institución, familiares hasta el 4º grado de consanguinidad, 2º de afinidad o por razón de matrimonio, unión de hecho o convivencia, con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar en la Dirección Regional de Salud de Madre de Dios.
No encontrarme en el Registro de inhabilitación para contratar con el Estado, según las disposiciones de la Ley N° 30225 "Ley de Contratación del Estado"
No estar sancionado (a) por el Tribunal de Contrataciones del estado u otra instancia vinculada a la Ley N° 30225 "Ley de Contrataciones del Estado" y su Reglamento vigente.
No percibir del estado más de una remuneración, retribución, emolumento o cualquier otro tipo de ingreso; salvo los ingresos que deriven de la función docente, Según la Ley N° 38175 "Ley Marco del Empleo Público".
Por lo cual declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley Nº 26771 y su Reglamento aprobado por D.S. Nº 021-2000-PCM y sus modificatorias. Asimismo, me comprometo a no participar en ninguna acción que configure ACTO DE NEPOTISMO, conforme a lo determinado en las normas sobre la materia.
Manifiesto, que lo mencionado responde a la verdad de los hechos y tengo conocimiento, que si lo declarado es falso, estoy sujeto a los alcances de lo establecido en el artículo 411° y el artículo 438° del Código Penal, que prevén pena privativa de libertad de hasta 04 años, para los que hacen una falsa declaración, violando el principio de veracidad, así como para aquellos que cometan falsedad, simulando o alterando la verdad intencionalmente.
Puerto Maldonado, de del 2021.

Firma



"Año de la Universalización de la Salud" "Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"



		FORMATO Nº 03: FICHA DE REFERENCIAS LABORALES
	POSTULANTE	
	DNI	
	CARGO AL QUE POSTULA	
	VERIFICADOR	
	1. DATOS DEL INFORMANTE	
	Nombre del contacto	
-	Entidad donde laboraba	
	Puesto que ocupaba	
1	Teléfono de contacto	
-1	2. INFORMACION SOBRE EL POSTULANTE	
-1	Mes/año de ingreso:	/Mes/Año de Término/
-	Cargo que desempeñaba	
-	Funciones que desempeñaba	
	Fortalezas	
	Áreas mejora	
"	Motivo del Cese	
a	NA DE Observaciones	





"Año de la Universalización de la Salud"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

Puerto Maldonado, 02 de setiembre del 2021.

FORMATO Nº 4:

"DECLARACION JURADA SOBRE GRUPO DE RIESGO"

Yo,
identificado/a con DNI Nº
() Factor de edad mayores de 65 años o;
() Factor clínico, es decir, comorbilidades: hipertensión arterial no controlada, enfermedades cardiovasculares graves, cáncer, diabetes mellitus, asma moderada o grave, enfermedad pulmonar crónica, insuficiencia renal crónica en tratamiento con hemodiálisis, enfermedad o tratamiento inmunosupresor, obesidad con Índice de Masa Corporal (IMC) de 40 a más.
() Gestante
() No pertenecer al Grupo de Riesgo.
Ratifico la veracidad de lo declarado, manifestando someterme a la autoridad vigente y a las responsabilidades administrativas, civiles y/o penales que se pudieran derivar en caso que algunos de los datos consignados sean falsos, siendo pasible a la fiscalización posterior que el Órgano de Control Interno - OCI considere pertinente, en el marco de lo establecido en el Artículo 34 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.
La información contenida en este documento está protegida por la Ley N° 29733, Ley de
Protección de Datos Personales.
Puerto Maldonado, de del 2021.
Firma Firma





"Año de la Universalización de la Salud"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

Puerto Maldonado, 02 de setiembre del 2021.

FORMATO Nº 5

"DECLARACION JURADA DE GOZAR DE BUENA SALUD FISICA Y MENTAL"

Yo				; identificado	con
DNI	N°	У	domic	iliado	en
				En pleno us	o de
mis facu	ltades físicas y mentales,				
DECLAF	RO bajo juramento, GOZAR	DE BUENA SALU	JD FÍSICA Y I	MENTAL	
presente	yor constancia y validez, cu e documento para los fines le ocatoria en la Dirección Reg	egales correspond	lientes, para e	fectos de postu	
	Pue	erto Maldonado, _	de	del 2	021.
DE					
		Firma			





"Año de la Universalización de la Salud" "Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

Puerto Maldonado, 02 de setiembre del 2021.

SOLICITUD: POSTULACION A CONVOCATORIA PUBLICA

M.C. RICARDO TELLO ACOSTA

DIRECTOR REGIONAL DE SALUD DE MADRE DE DIOS

DIRECTOR	INE GIOIN	AL DE OALOD D	LINADILLI	DE DIOS		
Presente						
con	DNI	N°		У	domiciliad	o en
CONTRATA EXTRAORE CONTRA L LA ATENCI MARCO D	ACION DIF DINARIO F A COVID ÓN DE CA E LA EI	do conocimiento RECTA DEL PER PARA LAS ACTIV 19 Y PARA FOR ASOS CONFIRMA MERGENCIA SA DECRETOS DE	RSONAL DE /IDADES DI RTALECER ADOS Y SO ANITARIA	E SALUD F E LOS CEI LOS SER OSPECHO POR LA	POR LA MODA NTROS DE VA VICIOS DE S SOS DE COV COVID-19,	ALIDAD CAS ACUNACION SALUD PARA (ID-19, EN EL
		mi postulación a				
		ón a la presento ación y estima pe		opicia la d	ocasión para	reiterarle las
Atentament	е					
		Puerto Ma	ldonado,	de _		del 2021.
	-					
			Firma			
		DNI Nº				

19





"Año de la Universalización de la Salud"
"Madre de Dios Capital de la Biodiversidad del Perú"

Puerto Maldonado, 02 de setiembre del 2021.

PERFILES DE PUESTOS



DIRESA Madre de Dios

PERFIL DEL PUESTO QUIMICO FARMACEUTICO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano

Unidad Orgánica

Puesto Estructural

Nombre del puesto

Depedencia Jerarquica lineal

Establecimiento de Salud

Puesto a su cargo

Dirección Regional de Salud Madre de Dios

Dirección Ejecutiva de Medicamentos Insumos y Drogas

Quimico Farmaceútico

Quimico Farmaceútico

Dirección de Fiscalización y Vigilancia Sanitaria

No aplica

No aplica

MISION DEL PUESTO

Garantizar el funcionamiento de Establecimientos farmaceúticos públicos y privados, que garanticen la calidad, seguridad y eficiencia de los productos farmaceúticos que son entregados a los PACIENTES covid-19, cumpliendo la normativa vigente.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1. Realizar inspecciones y/o operativos a los establecimientos farmacéuticos y no farmacéuticos, garantizando la calidad de medicamentos y dispositivos medicos para COVID-19 aplicando la normatividad sanitaria vigente.
- 2. Evaluar las Actas de inspección, de los productos para el COVID-19, de las acciones de fiscalización, control y vigilancia sanitaria a establecimientos farmacéuticos y establecimientos no farmacéuticos.
- 3. Realizar actividades de pesquisas y fiscalizaciones publicitarias de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios contra el COVID-19
- 4. Ejecutar acciones orientadas a erradicar el comercio ilegal de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios contra el COVID-19, con el objetivo de promover y garantizar la seguridad, eficacia y calidad de los mismos
- 5.- Realizar actividades de difusión, capacitación y sensibilización a la población sobre las normas de Control y Vigilancia Sanitaria de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios contra el COVID-19.
- 6. Realizar actividades de control publicitario de Productos Farmacéuticos Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios contra el COVID-19.
- 7. Actividades de verificación de la calidad de los Productos Farmacéuticos Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios contra el COVID-19.
- 8. Actividades para emitir opinión técnica sobre donaciones de productos farmacéuticos dispositivos médicos y productos Sanitarios de procedencia extranjera y productos puestos a disposición del sector competente SUNAT –ADUANAS, para contrarrestar la pandemia contra el COVID-19.
- 9. -Participar en la elaboración de Resoluciones Directorales de Sanciones administrativas.
- 10. Elaborar boletines y análisis de la información generada.
- 11. Actividades de verificación, evaluación y seguimiento sanitario a establecimientos farmacéuticos contra el COVID-19.
- 12- Realizar actividades de Registros de Establecimientos
- 13.- Evaluar productos farmacéuticos contra el COVID-19 con observaciones sanitarias
- 14. Realizar informes técnicos de evaluación de productos COVID-19
- 15- Otras funciones que le asigne su jefe inmediato superior

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Mantiene Relaciones con las unidades orgánicas que reportan información necesaria para el cumplimiento de la función.

Coordinaciones Externas:

Mantiene relaciones de comunicación y coordinación con personas naturales y jurídicas y organismos públicos y privados.

Mantiene relaciones de comunicación y coordinación con la DIGEMID y otras instituciones.



			B) Grado(s)/Situació	ni acaueiinca y cai	rera/especialida	ad requerid	US	C)¿Colegiatura	
									,
Primaria (Comp	oleta	Egresado	Bach	iller	Título/Lice	nciatura X	si X	J
	incom	pleta						D)¿Habilitació	١
Secundaria I		lete 🗀		Egres	ada 🗀	Títu	ı.	Profesional	
Secundaria	comp	ileta	Segunda Esécialidad		ado	IIIu	10	si X	1
	incom	pleta							
Técnica Básica	comp	oleta						E) ¿ SERUMS? RESOLUCIÓN D	DE
			Sub especialidad	Egre	sado	Gra	do	TÉRMINO DE S	
	incom	pleta						si X	1
Técnica Superior	comp	oleta							_
		\Box	Maestria	Egre	sado	Gra	do	In . Continue	DO3
	incom	pieta						CERTIFICADO I	
Universitaria	X comp	oleto X					\Box	DIRECCIÓN TÉ	CNICA
	incom	nleto	Doctorado	Egre	sado	Bach	iller	si X	1
	meon	pieto							_
CONTOCINATION			L						
CONOCIMIENTOS A) Conocimientos Téc	cnicos principale	s requeridos par	ra el puesto(No se requ	uiere sustentar co	n documento				
Buenas Prácticas de C									
Buenas Prácticas de A	Ilmacenamiento,	Distribución y T	ransporte						
UPSS – Farmacia de lo	os Establecimien	tos de Salud							
			ntes, Psicotrópicos y Su			itaria, Dosi	s Unitaria, farm	acovigilancia	
			Directiva Administrativ		018/DIGEMID				
No aplica	is de especializa	cion requeridos	y sustentados con doc	umentos:					
C) Conocimientos de	ofimática e Idio	mas							
OFIMATICA		NIVEL	DE DOMINIO		IDIOMAS		NIVEL DE	DOMINIO	
	NO APLICA	BÁSICO	INTERMEDIO	AVANZADO		NO APLICA	BASICO	INTERMEDIO	AVANZADO
Procesador de Textos	x				Inglés	x			
Hojas de cálculo	x				Quechua	х			
(*)									
Programa de				-		1000			
Programa de presentaciones	×				Otros(especificar)				
The second second	x				Otros(especificar) Otros(especificar)				
presentaciones Otros(especificar)	×								
presentaciones	×								
presentaciones Otros(especificar)	×				Otros(especificar)				
presentaciones Otros(especificar) Otros(especificar)	×				Otros(especificar)				
presentaciones Otros(especificar) Otros(especificar) Otros(especificar) EXPERIENCIA Experiencia General					Otros(especificar)				
presentaciones Otros(especificar) Otros(especificar) Otros(especificar) EXPERIENCIA Experiencia General Indique el tiempo to		a laboral; ya sea	en el sector público o	privado	Otros(especificar)				
presentaciones Otros(especificar) Otros(especificar) EXPERIENCIA Experiencia General Indique el tiempo to: 1 año	tal de experienci	a laboral; ya sea	en el sector público o	privado	Otros(especificar)				
presentaciones Otros(especificar) Otros(especificar) Otros(especificar) EXPERIENCIA Experiencia General Indique el tiempo to: 1 año Experiencia Específic	tal de experienci		en el sector público o		Otros(especificar) Observaciones	olico o privi	ado.		
presentaciones Otros(especificar) Otros(especificar) Otros(especificar) EXPERIENCIA Experiencia General Indique el tiempo to: 1 año Experiencia Especifica A. Indique el tiempo 01 año	tal de experienci ca de experiencia r	equerida para el	puesto en la función o	o la materia; ya sea	Otros(especificar) Observaciones		ado.		
presentaciones Otros(especificar) Otros(especificar) Otros(especificar) EXPERIENCIA Experiencia General Indique el tiempo to: 1 año Experiencia Especific A. Indique el tiempo 01 año B. En base a la exper	tal de experienci ca de experiencia r	equerida para el		o la materia; ya sea	Otros(especificar) Observaciones		ado.		
presentaciones Otros(especificar) Otros(especificar) EXPERIENCIA Experiencia General Indique el tiempo to: 1 año Experiencia Especific A. Indique el tiempo 01 año B. En base a la exper 01 año	tal de experienci ca de experiencia r iencia requerida	equerida para el para el puesto(p	puesto en la función o parte A.), señale el tien	o la materia; ya sea npo requerido en e	Otros(especificar) Observaciones en el sector púl		ado.		
presentaciones Otros(especificar) Otros(especificar) EXPERIENCIA Experiencia General Indique el tiempo to: 1 año Experiencia Especific A. Indique el tiempo 01 año B. En base a la exper 01 año	tal de experienci ca de experiencia r iencia requerida	equerida para el para el puesto(p	puesto en la función o	o la materia; ya sea npo requerido en e	Otros(especificar) Observaciones en el sector púl		ado.		
presentaciones Otros(especificar) Otros(especificar) EXPERIENCIA Experiencia General Indique el tiempo to: 1 año Experiencia Especific A. Indique el tiempo 01 año B. En base a la exper 01 año	tal de experienci ca de experiencia r iencia requerida	equerida para el para el puesto(p que se requiere	puesto en la función o parte A.), señale el tien	o la materia; ya sea npo requerido en o sea en el sector pu	Otros(especificar) Observaciones en el sector púl		ado.		
presentaciones Otros(especificar) Otros(especificar) Otros(especificar) EXPERIENCIA Experiencia General Indique el tiempo to: 1 año Experiencia Específica A. Indique el tiempo 01 año B. En base a la exper 01 año C. Marque el nivel m practicante profesional	tal de experiencia de experiencia r iencia requerida línimo de puesto	equerida para el para el puesto(p que se requiere analista espe	puesto en la función o parte A.), señale el tien como experiencia; ya cialista supervisor/o	o la materia; ya sea npo requerido en o sea en el sector pu coordinador J	Otros(especificar) Observaciones e en el sector púl el sector público. úblico o privado:	gere	nte o director		
presentaciones Otros(especificar) Otros(especificar) Otros(especificar) EXPERIENCIA Experiencia General Indique el tiempo to: 1 año Experiencia Especifica A. Indique el tiempo 01 año B. En base a la exper 01 año C. Marque el nivel m practicante profesional * Menciones otros a	tal de experiencia de experiencia r iencia requerida línimo de puesto	equerida para el para el puesto(p que se requiere analista espe	puesto en la función o parte A.), señale el tien como experiencia; ya	o la materia; ya sea npo requerido en o sea en el sector pu coordinador	Otros(especificar) Observaciones e en el sector púl el sector público. úblico o privado:	gere	nte o director		
presentaciones Otros(especificar) Otros(especificar) Otros(especificar) EXPERIENCIA Experiencia General Indique el tiempo to 1 año Experiencia Especific A. Indique el tiempo 01 año C. Marque el nivel m practicante profesional * Menciones otros a	tal de experiencia r de experiencia r iencia requerida innimo de puesto Profesional X spectos compler	equerida para el para el puesto(p que se requiere analista espe	puesto en la función o parte A.), señale el tien como experiencia; ya cialista supervisor/o	o la materia; ya sea npo requerido en o sea en el sector pu coordinador	Otros(especificar) Observaciones e en el sector púl el sector público. úblico o privado:	gere	nte o director		
presentaciones Otros(especificar) Otros(especificar) Otros(especificar) EXPERIENCIA Experiencia General Indique el tiempo to 1 año Experiencia Especific A. Indique el tiempo 01 año B. En base a la exper 01 año C. Marque el nivel m practicante profesional * Menciones otros a to aplica COMMERTENCIAS O H	tal de experiencia requerida requerida (inimo de puesto profesional x spectos compler de la completa del completa de la completa de la completa del completa de la completa del completa del completa del completa del completa del com	equerida para el para el puesto(p que se requiere analista espe nentarios sobre	puesto en la función o parte A.), señale el tien como experiencia; ya cialista supervisor/c el requisito de experie	o la materia; ya sea npo requerido en o sea en el sector pu coordinador j encia; en caso exis	Otros(especificar) Observaciones e en el sector púl el sector público. úblico o privado: efe de área o dpto tiera algo adicion	gere nal para el p	nte o director Duesto	os Ley N* 29459 I	.ey de
presentaciones Otros(especificar) Otros(especificar) Otros(especificar) EXPERIENCIA Experiencia General Indique el tiempo to 1 año Experiencia Especific A. Indique el tiempo 01 año B. En base a la exper 01 año C. Marque el nivel m practicante profesional * Menciones otros a to aplica COMMED ENCIAS O H Conodinate to sobre	tal de experiencia de experiencia requerida nínimo de puesto profesional x spectos compler di ABILIDADES regulación de es	equerida para el para el puesto(p que se requiere analista espe nentarios sobre	puesto en la función o parte A.), señale el tien como experiencia; ya cialista supervisor/o	p la materia; ya sea npo requerido en o sea en el sector pu coordinador j encia; en caso exis	Otros(especificar) Observaciones e en el sector púl el sector público. úblico o privado: efe de área o dpto tiera algo adicion	gere nal para el p	nte o director Duesto	os Ley N* 29459 l	Ley de
presentaciones Otros(especificar) Otros(especificar) Otros(especificar) EXPERIENCIA Experiencia General Indique el tiempo to: 1 año Experiencia Específica A. Indique el tiempo 01 año B. En base a la exper 01 año C. Marque el nivel m practicante profesional * Menciones otros a to aplica * Menciones otros a To aplica * Productos Armacéu	tal de experiencia de experiencia requerida línimo de puesto Profesional X spectos compler IABILIDADES regulación de esticos Dispositivo	equerida para el para el puesto(p que se requiere analista espe nentarios sobre stablecimientos s s Médicos y Proc	puesto en la función o parte A.), señale el tien como experiencia; ya cialista supervisor/c el requisito de experie	o la materia; ya sea npo requerido en o sea en el sector pu coordinador j encia; en caso exis tos farmacéuticos, Reglamentos	Otros(especificar) Observaciones e en el sector púl el sector público. úblico o privado: efe de área o dpto tiera algo adicioi dispositivos mé	gere nal para el p	nte o director Duesto	os Ley N* 29459 \	.ey de
presentaciones Otros(especificar) Otros(especificar) Otros(especificar) EXPERIENCIA Experiencia General Indique el tiempo to 1 año Experiencia Específica A. Indique el tiempo 01 año B. En base a la exper 01 año C. Marque el nivel m practicante profesional * Menciones otros a to aplica CONTES ENCIAS O H CONOCIMIENTOS OF Productos Armaceu Legen niver de comun Trabajo en equipo	tal de experiencia r de experiencia r iencia requerida unimo de puesto Profesional X spectos compler IABILIDADES regulación de es titicos Dispositivo nicación, redacci	equerida para el para el puesto(p que se requiere analista espe- nentarios sobre stablecimientos i s Médicos y Proi ón, toma de dec	puesto en la función o parte A.), señale el tien como experiencia; ya cialista supervisor/o el requisito de experie farmacéuticos, produc ductos Sanitarios y sus isiones, tolerancia y so	po la materia; ya sea npo requerido en o sea en el sector pu coordinador j encia; en caso exis tos farmacéuticos, Regiamentos clución de problem	Otros(especificar) Observaciones a en el sector púl el sector público úblico o privado: efe de área o dpto tiera algo adicion dispositivos mé	gere nal para el p dicos y pro	nte o director Duesto	os Ley N° 29459 U	ey de
presentaciones Otros(especificar) Otros(especificar) Otros(especificar) EXPERIENCIA Experiencia General Indique el tiempo to: 1 año Experiencia Especific A. Indique el tiempo 01 año B. En base a la exper 01 año C. Marque el nivel m practicante profesional * Menciones otros a No aplica COMITE PROCIAS O H Conocimiento sobre Productos Parmacéu Roen nivel de comul Trabajo en equipo Personalidad proact	tal de experiencia r de experiencia r iencia requerida unimo de puesto Profesional X spectos compler IABILIDADES regulación de es rticos Dispositivo nicación, redacci iva, buena dispo	equerida para el para el puesto(p que se requiere analista espe- nentarios sobre stablecimientos i s Médicos y Proi ón, toma de dec	puesto en la función o parte A.), señale el tien como experiencia; ya clalista supervisor/o el requisito de experie farmacéuticos, produc ductos Sanitarios y sus	po la materia; ya sea npo requerido en o sea en el sector pu coordinador j encia; en caso exis tos farmacéuticos, Regiamentos clución de problem	Otros(especificar) Observaciones a en el sector púl el sector público úblico o privado: efe de área o dpto tiera algo adicion dispositivos mé	gere nal para el p dicos y pro	nte o director Duesto	os Ley N° 29459 I	ey de
presentaciones Otros(especificar) Otros(especificar) Otros(especificar) EXPERIENCIA Experiencia General Indique el tiempo to 1 año Experiencia Específica A. Indique el tiempo 01 año B. En base a la exper 01 año C. Marque el nivel m practicante profesional * Menciones otros a to aplica CONTES ENCIAS O H CONOCIMIENTOS OF Productos Armaceu Legen niver de comun Trabajo en equipo	tal de experiencia r de experiencia r iencia requerida finimo de puesto Profesional X spectos compler HABILIDADES regulación de es ticos Dispositivo nicación, redacci iva, buena dispo	equerida para el para el puesto(p que se requiere analista espe- nentarios sobre stablecimientos i s Médicos y Proi ón, toma de dec	puesto en la función o parte A.), señale el tien como experiencia; ya cialista supervisor/o el requisito de experie farmacéuticos, produc ductos Sanitarios y sus isiones, tolerancia y so	po la materia; ya sea npo requerido en o sea en el sector pu coordinador j encia; en caso exis tos farmacéuticos, Regiamentos clución de problem	Otros(especificar) Observaciones a en el sector púl el sector público úblico o privado: efe de área o dpto tiera algo adicion dispositivos mé	gere nal para el p dicos y pro	nte o director Duesto	os Ley N° 29459 I	ey de
presentaciones Otros(especificar) Otros(especificar) Otros(especificar) EXPERIENCIA Experiencia General Indique el tiempo to 1 año Experiencia Especific A. Indique el tiempo 01 año B. En base a la exper 01 año C. Marque el nivel m practicante profesional * Menciones otros a Bo aplica COMINES ENCIAS O H Conocimiento sobre Productos Parmacéu Logen nivel de comul Trabajo en equipo Presenancia de proact Companida de integ REGUISITOS ADICIO Capacitado en el ma	tal de experiencia requerida de experiencia requerida unimo de puesto Profesional X spectos compler HABILIDADES regulación de esticos Dispositivo nicación, redacci iva, buena dispo gridad NALES nejo del Sottwa	equerida para el para el puesto(p que se requiere analista espe mentarios sobre stablecimientos s s Médicos y Prod ón, toma de dec sición de carácte	puesto en la función o parte A.), señale el tien como experiencia; ya clalista supervisor/c el requisito de experie farmacéuticos, produc ductos Sanitarios y sus isiones, tolerancia y scer y con capacidad para	po la materia; ya sea npo requerido en o sea en el sector pu coordinador j encia; en caso exis tos farmacéuticos, Regiamentos clución de problem	Otros(especificar) Observaciones a en el sector púl el sector público úblico o privado: efe de área o dpto tiera algo adicion dispositivos mé	gere nal para el p dicos y pro	nte o director Duesto	os Ley N° 29459 I	.ey de
presentaciones Otros(especificar) Otros(especificar) Otros(especificar) EXPERIENCIA Experiencia General Indique el tiempo to 1 año Experiencia Especific A. Indique el tiempo 01 año B. En base a la exper 01 año C. Marque el nivel m practicante profesional * Menciones otros a to aplica COMMEDICA PARAMENTO Productos Parmacéu Republica propurato Personalidad e integración de la comunitación d	tal de experiencia ca de experiencia requerida (inimo de puesto profesional x spectos compler de la completa del completa de la completa de la completa del completa de la completa del completa de la completa del completa de la completa del completa del completa de la completa de la completa de la completa del comple	equerida para el para el puesto(p que se requiere analista espe mentarios sobre stablecimientos i s Médicos y Prod ón, toma de dec sición de carácte de del SIDIGEMID in Salud, salud Pi	puesto en la función o parte A.), señale el tien como experiencia; ya clalista supervisor/c el requisito de experie farmacéuticos, produc ductos Sanitarios y sus isiones, tolerancia y scer y con capacidad para	po la materia; ya sea npo requerido en o sea en el sector pu coordinador j encia; en caso exis tos farmacéuticos, Regiamentos clución de problem	Otros(especificar) Observaciones a en el sector púl el sector público úblico o privado: efe de área o dpto tiera algo adicion dispositivos mé	gere nal para el p dicos y pro	nte o director Duesto	os Ley N° 29459 I	.ey de
presentaciones Otros(especificar) Otros(especificar) Otros(especificar) EXPERIENCIA Experiencia General Indique el tiempo to 1 año Experiencia Específica A. Indique el tiempo 01 año B. En base a la exper 01 año C. Marque el nivel m practicante profesional * Menciones otros a to aplica CONTES ENCIAS O H CONOCIMIENTOS ADICIO CONTES ENCIAS O H CONOCIMIENTOS ADICIO Capacitado en el ma Estudios relacionad Curso de Buenas Pra	tal de experiencia de experiencia requerida nínimo de puesto profesional x spectos compler regulación de estiticos Dispositivo nicación, redaccion, redaccion, redaccion, redaccion, redaccion de estiticos Dispositivo nicación, redaccion, redac	equerida para el para el puesto(p que se requiere analista espe- mentarios sobre stablecimientos i s Médicos y Prod ón, toma de dec sición de carácte re del SIDIGEMIC in Salud, salud Pi i Farmacéutica	puesto en la función o parte A.), señale el tien como experiencia; ya cialista supervisor/o el requisito de experie farmacéuticos, produc ductos Sanitarios y sus isiones, tolerancia y so er y con capacidad para dública	po la materia; ya sea npo requerido en o sea en el sector pu coordinador j encia; en caso exis tos farmacéuticos, Regiamentos clución de problem	Otros(especificar) Observaciones a en el sector púl el sector público úblico o privado: efe de área o dpto tiera algo adicion dispositivos mé	gere nal para el p dicos y pro	nte o director Duesto	os Ley N° 29459 I	.ey de
presentaciones Otros(especificar) Otros(especificar) Otros(especificar) EXPERIENCIA Experiencia General Indique el tiempo to 1 año Experiencia Específica A. Indique el tiempo 01 año B. En base a la exper 01 año C. Marque el nivel m practicante profesional * Menciones otros a to aplica CONTES ENCIAS O H CONOCIMIENTOS ADICIO CONTES ENCIAS O H CONOCIMIENTOS ADICIO Capacitado en el ma Estudios relacionad Curso de Buenas Pra	tal de experiencia de experiencia requerida inimo de puesto profesional x spectos compler regulación de estiticos Dispositivo nicación, redacci iva, buena dispositiva, buena dispositiva profesional so en Gerencia e facticas de Oficina facticas de Almaco de Caricas de Almaco de exercica de Almaco de exercica de Almaco de experiencia e facticas de Almaco de experiencia e factica de experi	equerida para el para el puesto(p que se requiere analista espe- mentarios sobre stablecimientos i s Médicos y Prod ón, toma de dec sición de carácte re del SIDIGEMIC in Salud, salud Pi i Farmacéutica	puesto en la función o parte A.), señale el tien como experiencia; ya clalista supervisor/c el requisito de experie farmacéuticos, produc ductos Sanitarios y sus isiones, tolerancia y scer y con capacidad para	po la materia; ya sea npo requerido en o sea en el sector pu coordinador j encia; en caso exis tos farmacéuticos, Regiamentos clución de problem	Otros(especificar) Observaciones a en el sector púl el sector público úblico o privado: efe de área o dpto tiera algo adicion dispositivos mé	gere nal para el p dicos y pro	nte o director Duesto	os Ley N° 29459 I	Ley de

Cursos: Atención Farmacéutica, Normatividad de Estupefacientes, Psicotrópicos y Sustancias Sujetas a Fiscalización Sanitaria, Dosis Unitaria, farmacovigilancia Curso de capacitación Directiva SISMED R.M.116-2018/MINSA Directiva Administrativa N

249 MINSA/2018/DIGEMID