



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS



BASES ADMINISTRATIVAS CONCURSO PÚBLICO PARA EL PROCESO DE CONTRATACIÓN EN LA MODALIDAD SUPLENCIA TEMPORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 276

Jr. Ancash 1271
Barrios Altos.
Lima 1 Perú
(511) 411-7700
www.incn.gob.pe





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

BASES ADMINISTRATIVAS CONCURSO PÚBLICO PARA EL PROCESO DE CONTRATACIÓN EN LA MODALIDAD SUPLENCIA TEMPORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 276, EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

1. FINALIDAD

Establecer el procedimiento y lineamiento para el desarrollo del proceso de selección del Concurso Público para cubrir las plazas bloqueadas por designación del personal asistencial y administrativos del Decreto Legislativo N° 276 y su Reglamento D.S. N° 005-90-PCM, en la modalidad de contrato por suplencia temporal en la Unidad Ejecutora 007-123 Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

2. OBJETIVO

Cubrir las plazas bloqueadas presupuestadas por designación del personal: Médicos Especialistas, Licenciado(a) en Enfermera(o) y Contador(a), en su nivel remunerativo de inicio, con Informe N° 116-2022-UP-OP-INCN en el marco de la Ley N° 31365- Ley de Presupuesto para el año fiscal 2022, quedando resuelto automáticamente los contratos al retorno del titular de la plaza por termino de designación.

3. BASE LEGAL

- Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2022.
- Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil.
- Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 002-2014-MIMP.
- Ley N° 28970, Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, y su modificatoria, Reglamento aprobado con Decreto Supremo N° 008-2019-JUS.
- Ley N° 28882, Ley Declaración Jurada de Domicilio
- Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público, tiene como finalidad establecer los lineamientos generales para promover, consolidar y mantener una administración pública moderna, jerárquica, profesional, unitaria, descentralizada y desconcentrada.
- Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública y su modificatoria; Reglamento aprobado por el Decreto Supremo N° 033-2005-PCM.
- Ley N° 25771, establece la prohibición de ejercer las facultades de nombramiento y contratación de personal en el sector público, en caso de parentesco y su Reglamento aprobado mediante Supremo N° 021-2000-PCM.
- Ley N° 23536, Ley que establece las normas generales que regulan el trabajo y la carrera de los profesionales de la Salud.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

- Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público y su reglamento aprobado por D.S. N° 005-90-PCM.
- Decreto Supremo N° 559, Ley del Trabajo Médico y su Reglamento, aprobado por Decreto Legislativo N° 024-2001-SA.
- Decreto Legislativo N° 1440, del Sistema Nacional de Presupuesto Público.
- Decreto Legislativo N° 1023, crea la Autoridad Nacional del Servicio Civil.
- Decreto Legislativo N° 1146 que modifica la Ley N° 29248, Ley del Servicio Militar.
- Decreto Legislativo N° 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas para el personal de salud al servicio del Estado.
- Decreto Supremo N° 043-2003-PCM, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806 - Ley de transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Resolución Jefatural N° 330-2017-SERVIR/PE, que establece criterios para asignar una bonificación en concursos para puestos de trabajo en la administración pública, en beneficio del personal licenciado de las fuerzas armadas.
- Resolución Directoral N° 180-2020-OP-DG-INCN, de fecha 12 de noviembre de 2020, que aprueba el Reordenamiento de cargos del Cuadro para Asignación de Personal Provisional (CAP-P) del INCN
- Resolución Directoral N° 060-2022-DG-INCN. De fecha 14 de marzo de 2022, que rectifica de oficio el error material incurrido en el anexo 4-B Cuadro de Asignación de Personal provisional 2020 de la Resolución Directoral N° 180-2020-OP-DG-INCN
- Resolución Directoral N° 221-2022-DG-INCN, de fecha 12 de octubre de 2022, que aprueba el Presupuesto Analítico de Personal (PAP) de la Unidad Ejecutora 007-0123: Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, correspondiente al Ejercicio Fiscal 2022.
- Resolución Directoral N° 262-2022-DG-INCN, de fecha 18 de noviembre de 2022, que aprueba la conformación de la Comisión de Concurso para cubrir ocho (8) plazas en la modalidad de contrato por suplencia temporal del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

4. AUTORIZACIÓN

Este proceso de Concurso se realiza basado en el Expediente Administrativo N° 22-015820-001, que contiene los documentos administrativos que otorgan la disponibilidad presupuestal para el proceso de contrato por Suplencia Temporal de las plazas bloqueadas en el AIRHSP de: Siete (07) Profesionales de Salud y un (01) servidor(a) Administrativo, por haber sido designado en los cargos de Directivos, recomendando coberturar las plazas bloqueadas; y, Resolución Directoral N° 262-2022-DG-INCN que conforma la Comisión de Concurso del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

5. PROCEDIMIENTOS

El Proceso de Concurso Público de Selección, para cubrir las Plazas Asistenciales y Administrativas del Decreto Legislativo N° 276, en la modalidad de contrato por suplencia temporal, se efectuará conforme a lo dispuesto en la presente base: Se inicia con la difusión, inscripción de postulantes, evaluación de los expedientes (Currículo Vitae), entrevista personal y resultados finales.

6. DE LOS POSTULANTES

- a) El personal seleccionado estará sujeto al régimen laboral del sector público regulado por la Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público – Decreto Legislativo N° 276 y su Reglamento Aprobado mediante Decreto Supremo N° 005-90-PCM, Decreto Legislativo N° 1153 Decreto que regula la política integral de compensación y entrega económicas del personal de la salud al servicio del estado (personal asistencial).
- b) No pueden participar en el Concurso Público para cubrir Plazas Asistenciales y Administrativas del Decreto Legislativo N° 276, los que se encuentren en condición de personal nombrado en el sector público.
- c) No podrá participar personal con sanción administrativa disciplinaria vigente ni personal con impedimento legal o administrativo para laborar en el sector público.
- d) No estar comprendido dentro de los impedimentos de la ley N° 28175, Ley marco del empleado público, es decir, no recibir otra remuneración retribución, emolumento o cualquier otro tipo de ingreso por servicios prestados del Estado.
- e) No deben registrar antecedentes judiciales, penales ni policiales.
- f) No haber sido destituidos en la Administración Pública dentro de los últimos cinco (05) años.
- g) Deben reunir los requisitos mínimos solicitados para la plaza a la que postula.
- h) Sólo pueden postular a una plaza.
- i) Los postulantes que presenten documentación adulterada o falsificada, o que realicen actos que atenten contra las disposiciones del proceso serán retirados del concurso, sin perjuicio de las acciones legales a que hubiere lugar.
- j) Los postulantes acreditarán el conocimiento y aceptación de la Base del Concurso firmando la correspondiente Solicitud de inscripción.
- k) Los expedientes de los postulantes no aptos, serán devueltos a partir del tercer día de haber concluido el proceso, a través de mesa de partes de la institución y sólo se conservarán hasta 30 días calendario posteriores a la culminación del concurso.
- l) Si durante el proceso del concurso público, el titular se reincorpora en su plaza por términos de designación, queda resuelto automáticamente el proceso de la convocatoria de dicha plaza.



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

CUADRO DE PLAZAS A CONTRATAR POR SUPLENCIA TEMPORAL DEL PERSONAL ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 276.

N°	CARGO FUNCIONAL	UNIDAD ORGANICA	MONTO	TIEMPO DE DURACIÓN DE SERVICIO
1	MEDICO ESPECIALISTA	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN EN NEUROCIRUGIA	6,731.00	RETORNO DEL TITULAR
2	MEDICO ESPECIALISTA	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN EN NEUROCIRUGIA	6,731.00	RETORNO DEL TITULAR
3	MEDICO ESPECIALISTA	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN EN MICRONEUROCIRUGIA	6,731.00	RETORNO DEL TITULAR
4	MEDICO ESPECIALISTA	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN EN NEUROLOGIA	6,731.00	RETORNO DEL TITULAR
5	MEDICO ESPECIALISTA	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN EN NEUROFISIOLOGIA CLINICA	6,731.00	RETORNO DEL TITULAR
6	MEDICO ESPECIALISTA	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN EN EPILEPSIA	6,731.00	RETORNO DEL TITULAR
7	ENFERMERA(O)	DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA	3,782.00	RETORNO DEL TITULAR
8	CONTADOR(A)	OFICINA DE ECONOMIA	2,462.80	RETORNO DEL TITULAR

7. INSCRIPCIÓN DEL POSTULANTE

- Los postulantes deberán dirigir su solicitud, a través del Trámite Documentario de la Institución, a la Comisión del Concurso Público para Contrato de Suplecncia Temporal en sobre cerrado, el expediente se presentará en un sobre, manila y contendrá toda la documentación necesaria, mínima requerida para la presente postulación, así como los requisitos solicitados en los Perfiles de Puesto a postular los mismos que serán presentados de acuerdo al orden establecido en las bases; el sobre del expediente curricular, deberá tener el rótulo siguiente:

Señores:
Comisión de Concurso para el Proceso de Contratación por Suplecncia Temporal del INCN

APELLIDOS Y NOMBRES:

DNI:

CARGO AL QUE POSTULA:

UNIDAD ORGANICA:

PLAZA: ASISTENCIAL ADMINISTRATIVO

- Para participar en el Concurso, los postulantes serán identificados a través de su DNI.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

- La documentación que presenten para acreditar su currículum vitae no requiere ser fedateada, pues será sometida a control posterior; excepto aquella en el que se señala la necesidad de ser autenticada u original.
- Los documentos deben estar en un folder manila **debidamente foliados** en forma numérica en orden correlativo empezando por la ultima hoja, acompañada de los anexos:
 - Anexo 01: Solicitud de Inscripción
 - Anexo 02: Formato de Currículo Vitae
 - Anexo 03: Declaración Jurada
- Una vez realizada la inscripción del postulante dentro de los plazos establecidos en las bases y cronograma no podrá presentar documentación o información adicional.

a) **DE LOS DOCUMENTOS SE PRESENTAN EN EL ORDEN SIGUIENTE:**

1. SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN (ANEXO N°01)
2. FORMATO DE CURRÍCULO VITAE (ANEXO N°02)
 - a. Documento Nacional de Entidad
 - b. Título Profesional o Técnico del Postulante
 - c. Título de Especialista (Según corresponda)
 - d. Constancia de Habilitación Profesional del Colegio Profesional correspondiente vigente al momento del proceso. (Para profesionales de la Salud)
 - e. Resolución de SERUMS (Para Profesionales de Salud)
 - f. Cursos y/o estudios de especialización
 - g. Certificados de Ofimática y/o Idiomas (de corresponder)
 - h. Constancia de experiencia laboral (general y específica)
 - i. Documentos que acrediten felicitaciones (méritos)
 - j. Contratos con centros de estudios universitarios o institutos (docencia)
 - k. Publicaciones realizadas (Producción científica)
3. DECLARACIONES JURADAS (ANEXO N° 03)

8. DEL CONCURSO

- a) El Cronograma del Concurso Publico es parte integrante de la presente Base. Se publicará en la página web del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas y en el Sistema de Difusiones de Ofertas Laborales y Prácticas del Sector Publico: Publicación de proceso en el Servicio Nacional del Empleo:
- b) Los expedientes presentados por los postulantes serán sometidos a una primera revisión por el Comisión de Selección, para verificar si cumplen con la documentación mínima que sustente su postulación a la plaza que solicita (Requisitos mínimos). En caso que no cumpla con los requisitos mínimos, se



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

le declarara NO APTO y quedara eliminado del proceso. Los expedientes de los postulantes APTOS pasaran a la evaluación curricular.

a) REQUISITOS MÍNIMOS:

Profesionales de la Salud: (Médico Especialista)

- Título Profesional
- Colegiatura del ente correspondiente
- Título de Especialista
- Constancia de habilidad vigente a la fecha de la inscripción
- Resolución Directoral de termino de SERUMS

Profesionales de la Salud: (Licenciada en Enfermería)

- Título Profesional
- Colegiatura del ente correspondiente
- Constancia de habilidad vigente a la fecha de la inscripción
- Resolución Directoral de termino de SERUMS
- Cursos en Cuidado de Enfermería en Pacientes con Afecciones Neurológicas y Neuroquirúrgicos.

Contador (Administrativos):

- Título Profesional
- Colegiatura del ente correspondiente
- Constancia de habilidad vigente a la fecha de la inscripción
- Manejo de Software: Procesador de Texto, Hoja de Cálculo, Programa de Presentaciones y Herramienta de Gestión.
- Manejo de Sistema Integrado de Administración Financiera SIAF-SP.

9. LOS FACTORES DE SELECCIÓN SON:

- Currículo Vitae
- Entrevista Personal

Capacitación:

La capacitación se evaluará a través de los cursos que el postulante acredite, los que deberán estar directamente relacionados con la plaza a la que postula; y su antigüedad no será mayor a cinco (05) años. Son las actividades educativas en las modalidades de diplomado, curso, taller, pasantía o afines, vinculados a su profesión o carrera y la función a desempeñar si lograra la plaza a la que postula.

Solo se dará valor a los cursos o capacitaciones que registren su valor académico en créditos u horas académicas (17 horas académicas – 1 crédito).

En los casos que se deban acreditar conocimientos de Ofimática e idiomas, se presentara acreditación de la institución donde curso esos estudios.

Los Méritos:



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Son los reconocimientos y/o felicitaciones que haya obtenido el postulante, acreditados con los documentos expedidos por el Director o Titular de la entidad, el Director Administrativo, Jefe de la Oficina de Personal o Recursos Humanos o Jefe de Unidad Orgánica; Gerente, de los lugares donde laboró.

En caso de los profesionales se considerará como merito las ponencias en cursos o congresos nacionales e internacionales.

Docencia:

La docencia se acreditará con los documentos de nombramiento y/o contrato donde se indique el inicio y termino de la docencia. La docencia a calificar es tanto para docencia universitaria e institutos superiores.

Producción Científica:

Se evaluará la producción o publicación de trabajos científicos que haya realizado el postulante profesional excepto los trabajos de tesis (bachillerato, segunda especialidad, maestría, doctorado), ni los trabajos o estudios realizados como obligación de trabajo o cargo que desempeño.

9.1. Evaluación Curricular del Postulante Profesional (Médico Especialista)

Título Universitario y/o grado académico: Se tomará como valor de calificación el de mayor puntaje. Por cada 3 años de especialidad 3 puntos y por 5 años de especialidad 5 puntos. Las pasantías o fellowship mayores a 1 año tendrán un 1 punto adicional por cada año.

Todos los estudios señalados dentro del nivel educativo, son aquellos cursados regularmente dentro del sistema educativo nacional, así como los realizados en el extranjero mediante certificados, diplomas o títulos expedidos de acuerdo a Ley.

9.1. Evaluación Curricular del Postulante Profesional (Licenciada/o en Enfermería/o)

Título Universitario y/o grado académico. Cursos en Cuidado de Enfermería en Pacientes con Afecciones Neurológicas y Neuroquirúrgicos.

Todos los estudios señalados dentro del nivel educativo, son aquellos cursados regularmente dentro del sistema educativo nacional, así como los realizados en el extranjero mediante certificados, diplomas o títulos expedidos de acuerdo a Ley.

9.1. Evaluación Curricular del Postulante Profesional (Contador)



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Título y/o grado universitario. Manejo de Software: Procesador de Texto, Hoja de Cálculo, Programa de Presentaciones y Herramienta de Gestión.

Manejo de Sistema Integrado de Administración Financiera SIAF-SP.

a) Los Méritos

Son los reconocimientos y/o felicitación/es que haya obtenido el postulante, acreditados con los documentos expedidos por el Director o titular de la entidad, el Director Administrativo, Jefe de la Oficina de Personal o Recursos Humanos o Jefe Unidad Orgánica; Gerente, de los lugares donde laboró.

9.2. EXPERIENCIA:

a) Para valorar la documentación que sustenta o acredita la experiencia laboral, debe ser emitida o refrendada por el Titular de la entidad, Gerente General y/o jefe de la Oficina de Personal o de Recursos Humanos de la entidad contratante; también se consideran fotocopias de contratos, orden de servicio, recibos por honorarios profesionales emitidos o actas de conformidad.

b) Se tendrá en cuenta como experiencia laboral, el tiempo que ha desempeñado funciones similares a las requeridas en el perfil de puesto, luego de haber terminado su función académica con título, y la experiencia

9.3. ENTREVISTA PERSONAL

Sera realizada por el Comisión de Concurso con la participación del Jefe de la Unidad Orgánica de la Plaza a la que postule el entrevistado.

La entrevista personal es un complemento de la prueba anterior, permite explorar la personalidad del postulante, conocimientos generales, experiencia laboral, aspiraciones e intereses entre otros aspectos. Se empleará para ello los formatos indicados por el Reglamento General de Provisión de Plazas para Organismos y Dependencias del Ministerio de Salud.

N°	Criterios para Evaluar Entrevista Personal
1	Aspecto Personal
2	Capacidad de Persuasión
3	Seguridad y Estabilidad Emocional
4	Capacidad para tomar Decisiones
5	Conocimiento y Habilidades
6	Conocimiento Básico sobre el puesto.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Cada integrante del Comisión de Concurso, llenara un formato por entrevistado (Formato de Evaluación para Entrevista) y se promediara las calificaciones que se hayan otorgado al mismo para obtener su puntaje final de entrevista. La entrevista tiene un coeficiente de ponderación de 0.40.

10. COEFICIENTE DE PONDERACIÓN

Al final se sumarán los puntajes obtenidos en la evaluación curricular y la entrevista multiplicados por sus respectivos coeficientes de valoración (0.60 y 0.40) para obtener el puntaje final total. El puntaje mínimo aprobatorio es sesenta (60) puntos.

EVALUACIÓN CURRICULAR	ENTREVISTA PERSONAL	PUNTAJE FINAL
0.60	0.40	100

La Comisión declarará como GANADOR para ocupar la plaza por suplencia temporal, al postulante que en estricto orden de mérito obtenga el más alto puntaje, considerándose como nota mínima aprobatoria de 60 puntos.

Cada etapa es eliminatoria, se declara a los postulantes APTOS y/o NO APTOS, de acuerdo al puntaje obtenido o al no cumplimiento de los requisitos solicitados en el perfil de puestos.

En caso de dos o más postulantes empaten en el puntaje final, para establecer el orden de prelación, se considera primero al que no obtuvo la mayor nota en la evaluación curricular.

11. BONIFICACIONES

- **AL PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS**

Se otorgará una bonificación del diez por ciento (10%) sobre el puntaje obtenido en la Etapa de Entrevista de conformidad con lo establecido en el Artículo 4° de la **Resolución de la Presidencial Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE**, siempre que es postulante lo haya indicado en su ficha Curricular o Carta de Presentación, y haya adjuntado a su hoja de vida, copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de licenciado de las Fuerzas Armadas.

- **A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

Se les otorga una bonificación por discapacidad, equivalente al quince por cientos (15%) sobre el Puntaje Total, al postulante que lo haya indicado en su ficha curricular o Carta de Presentación y que acredite dicha condición. Para ello



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

deberá adjuntar obligatoriamente copia simple de carnet de discapacidad emitido por el CONADIS.

Si el candidato tiene derecho a las dos (02) bonificaciones mencionadas, estas se suman y tendrán derecho a la bonificación total de 25% sobre el puntaje de la entrevista personal.

12. FUNCIONES DEL COMISIÓN DE CONCURSO

- a) Conducir el proceso del Concurso Publico de Merito.
Elaborar, elevar para aprobación, publicar y difundir la Bases de Convocatoria del Concurso Publico de mérito para Contrato por Suplencia Temporal.
- b) Tramitar la aprobación de las Bases, su publicación y difusión.
- c) Cumplir y hacer cumplir las Bases del Concurso Público y la normatividad vigente.
- d) Publicar las plazas asistenciales y administrativas a concursar, de acuerdo a lo informado por la Oficina de Personal de la entidad.
- e) Elaborar el acta de instalación del Concurso Publico y las actas de todas las reuniones que se produzcan durante el desarrollo del proceso. Recibir, revisar y calificar los expedientes presentados por los postulantes inscritos al Concurso Público, para verificar que cumplan con los requisitos establecidos en la presente base.
- f) Evaluar y calificar a los postulantes de acuerdo a los criterios establecidos en la presente base.
- g) Elaborar y publicar la relación de los postulantes APTOS y NO APTOS del resultado de la evaluación curricular y evaluación de la entrevista personal en la página web institucional.
- h) Elaborar y publicar el cuadro de orden de mérito del concurso.
- i) Declara desierto el concurso público, si los postulantes no cumplen con los requisitos o no alcanzan puntaje aprobatorio, o nadie postula a la plaza.
- j) Absolver los reclamos que presentaran en la página web institucional
- k) Descalificar a los postulantes que infrinjan las disposiciones de la Base del Concurso.
- l) La comisión de concurso, puede solicitar el asesoramiento de profesionales y/o especialistas cuando lo juzgue necesario.
- m) Elaborar el Informe Final una vez concluido el concurso.

13. PUNTAJE FINAL

El postulante que complete todas las fases del Concurso, al final será calificado con sus puntajes obtenidos en cada fase, las que se multiplicaran por el coeficiente de ponderación correspondiente, y se sumaran. La nota mínima aprobatoria es sesenta (60) puntos.

Fórmula para obtener la nota final:

Jr. Anca
Barrios

Lima 1 Perú
(511) 411-7700
www.incn.gob.pe

PUNTAJE DE EVALUACIÓN
CURRICULAR X 0.60

PUNTAJE DE
ENTREVISTA X 0.40

PUNTAJE TOTAL
FINAL

Siempre
con el pueblo

BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional" =
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

(Esta fórmula variara para los que ameriten las bonificaciones mencionadas en el numeral 11)

14. ABSOLUCIÓN DE RECLAMOS Y DISPOSICIONES FINALES

- a) La Comisión de Concurso, absolverá los reclamos que los postulantes presenten en este proceso, según cronograma.
- b) Cualquier situación que no estuviere contemplada en estas bases será resuelta por el Comisión de Concurso, dejando sentada en las actas correspondientes la decisión que se tome al respecto. No se acepta abstención de la decisión de voto.

15. CUADRO DE MÉRITO Y DECLARACIÓN DE GANADORES

- El Comisión de Concurso, elaborara el Cuadro por Orden de Méritos para la publicación respectiva.
- El Comisión de Concurso, declarara ganadores del concurso para ocupar las plazas asistenciales y/o administrativas, a los postulantes que, en escrito orden de mérito, obtengan los más altos puntajes, considerándose como nota mínima aprobatoria sesenta (60) puntos.
- En caso de empate en puntuación, se declara ganador al que haya obtenido mayor puntaje en el Curriculum vitae.
- Terminando el Concurso, el Comisión de Concurso remitirá su informe Final a la autoridad de la institución.
- La Oficina de Personal proyectara la Resolución Administrativa de contrato.

16. CONSIDERACIONES DE LA HOJA DE VIDA

- El postulante que no presente su Hoja de Vida en la fecha establecida y/o no sustente con documentos el cumplimiento de los requisitos mínimos señalados en el perfil del puesto, así como los indicados en el "FORMULARIO DE CURRICULUM VITAE (Anexo N° 02)" será DESCALIFICADO.
- El postulante debe presentar la Hoja de Vida documentada, Declaraciones Juradas debidamente firmadas y demás documentos solicitados, de lo contrario quedara DESCALIFICADO del proceso de selección.
- En el caso que el postulante presente documentación más de una vez, la Comisión de Concurso solo evaluara la primera presentación.
- Será descalificado el postulante que oculte información y/o presente información falsa y/o distorsionada y/o son algún signo de alteración en cualquier etapa del concurso.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

- En caso de ser **Licenciado de las Fuerzas Armadas**, se debe sustentar con copia legible de documento oficial emitido por la autoridad competente.
- En el caso de ser persona con discapacidad, se adjuntará el certificado de discapacidad emitido por el **CONADIS**.
- Todos los profesionales deberán presentar el **CERTIFICADO VIGENTE DE HABILIDAD** para el ejercicio de la profesión, cuando lo requiera el perfil de puesto.
- El postulante que no acredite estar habilitado para el ejercicio de la profesión, será descalificado.
- El ganador deberá tomar posesión del cargo como máximo dentro de los tres (03) días hábiles posteriores a la publicación del resultado final del proceso de selección.
- Una vez vencido este plazo, y si el candidato declarado ganador/a en orden de mérito no se presenta, desiste o no firma el contrato por causas objetivas imputables a su persona; se declarará ganador al candidato que ocupó el orden de mérito inmediato siguiente, a fin que proceda a la suscripción del contrato.



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
 "Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

17. CRONOGRAMA DE CONCURSO PÚBLICO

ETAPAS DEL PROCESO	FECHA	AREA RESPONSABLE
Publicación del proceso en el Servicio Nacional del Empleo: (https://talentoperu.servir.gob.pe/), en la página web institucional (https://www.incn.gob.pe) Link. Concurso Público por Suplencia Temporal	28/11/2022 al 13/12/2022	Comisión de Concurso
CONVOCATORIA		
Publicación de la convocatoria en la Página Institucional: https://www.incn.gob.pe Link Concurso Público Suplencia Temporal y en el Panel,	13/12/2022 al 19/12/2022	Comisión de Concurso
Los postulantes deben presentar la siguiente documentación en Trámite Documentario del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, a partir de las 8:30 am. hasta las 16:00 horas: 1. Anexo N° 01 Solicitud de Inscripción 2. Anexo N° 02 Formato de Currículo Vitae 3. Anexo N° 03 Declaraciones Juradas	20 y 21 de Diciembre 2022	Comisión de Concurso / Oficina de Personal
SELECCIÓN		
Evaluación del Formato de Currículo Vitae - Hoja de Vida, según Anexo N° 2	22 y 23 de Diciembre 2022	Comisión de Concurso
<u>Publicación de resultados de la evaluación n del Currículo Vitae en la Página institucional https://www.incn.gob.pe</u>	23 de Diciembre 2022	Comisión de Concurso
Presentación de Reclamos de los resultados de la evaluación del Currículo Vitae: de 09:00 am. a 01:00 pm. (Tramite Documentario - INCN).	26 de Diciembre 2022	Comisión de Concurso
Absolución de reclamos de los resultados de la evaluación del Currículo Vitae. A partir de las 04:00pm Se publicara en la página web: https://www.incn.gob.pe y mural de la Oficina de personal, la relación de los APTOS para la Entrevista Personal y hora que deberán presentarse.	26 de Diciembre 2022	Comisión de Concurso
Entrevista: Lugar: Sala de reuniones de la Sede del INCN 08:15 a.m. a 03:15 p.m.	27 de Diciembre 2022	Comisión de Concurso
Publicación de resultado final en la pagina institucional https://www.incn.gob.pe	27 de Diciembre 2022	Comisión de Concurso
SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO		
Suscripción de contrato e inducción del personal nuevo: Lugar: Oficina de Personal del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, a las 12:00pm del mediodía.	28 y 29 de Diciembre 2022	Comisión de Concurso
Inicio de Labores	30 de Diciembre 2022	Comisión de Concurso



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

18. FACTORES DE EVOLUCIÓN CURRICULAR

CALIFICACION CURRICULAR - GRUPO PROFESIONAL

ASPECTOS		Puntaje Máximo	Puntaje Obtenido
TITULO, GRADO UNOVERSITARIO Y ESPECIALIDAD (Máximo 60 puntos no acumulables)			
A	Título Profesional Universitario	50	
B	Título de la Segunda Especialidad	55	
C	Maestría	55	
D	Doctorado	60	
CAPACITACIÓN (Máximo 20 puntos acumulados)			
A	Acumulación de hasta 40 horas en cursos	4	
B	Cursos menores de tres meses	4	
C	Cursos de tres meses y menores de 6 meses	8	
D	Cursos mayores de 6 meses y menores de 9 meses.	12	
E	Otros cursos mayores de 9 meses de duración	16	
MERITOS (Máximo 10 puntos acumulables)			
A	Por cada documento otorgado por entidades públicas o privadas donde haya laborado 1 punto por C/U. Máximo 10 puntos.	10	
A	Profesor Principal: 3 puntos por año de servicio otorgado por entidades públicas.	3	
B	Profesor Asociado: 2 puntos por año de servicios	2	
C	Profesor Auxiliar o Jefe de Practica: 1 punto por año de servicio	1	
A	Trabajos publicados en libros, publicaciones de certámenes científicos y revistas indexadas: (2 puntos por cada trabajo).	4	
B	Trabajos presentados a Órganos y Dependencias del Ministerio de Salud (1 punto por cada trabajo).	1	
		100	



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

FORMULARIO DE EVALUACIÓN PARA LA ENTREVISTA PERSONAL

NOMBRE POSTULANTE _____

NIVEL PROPUESTO _____

CARGO _____

FECHA _____

FACTORES A EVALUARSE	PUNTAJE					TOTAL
	20	14	10	6	2	
I. ASPECTO PERSONAL MIDA LA PRESENCIA, LA NATURALIDAD EN EL VESTIR Y LA LIMPIEZA OEL POSTULANTE						
11. SEGURIDAD Y ESTABILIDAD MIDA EL GRADO DE SEGURIDAD Y SERENIDAD DEL POSTULANTE PARA EXPRESAR SUS IDEAS. TAMBIEN EL APLOMO Y CIRCUNSPECION						
111. CAPACIDAD DE PERSUASION MIDA LA HABILIDAD, EXPRESION ORAL Y PERSUASION DEL POSTULANTE PARA EMITIR ARGUMENTOS VALIDOS, A						
IV. CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES MIDA EL GRADO DE CAPACIDAD DE ANALISIS, RACIOCINIO Y HABILIDAD PARA EXTRAER CONCLUSIONES VALIDAS, Y ELEGIR LA ALTERNATIVA MAS ADECUADA, CON EL FIN DE						
V. CONOCIMIENTOS DE CULTURA MIDA LA MAGNITUD DE LOS CONOCIMIENTOS DEL POSTULANTE. RELACIONADO CON EL CARGO Y LA POLITICA						
PUNTAJE TOTAL DE LA ENTREVISTA						

[Handwritten signatures in blue ink]

20=EXCELENTE
14 =MUY BUENO
10 =BUENO
6 =REGULAR

FIRMA DEL EVALUADOR

NOTA: LA CALIFICACION FINAL SERA LA SUMA DE LOS PUNTAJES OBTENIDOS DIVIDIDO POR EL NUMERO DE ENTREVISTADORES



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

ANEXOS:

- Anexo N° 01 : SOLICITUD DE INSCRIPCION
- Anexo N° 02 : FORMATO DE CURRICULO VITAE
- Anexo N° 03 : DECLARACIONES JURADAS

Todos estos anexos que conforman las bases, están publicados en el Link: Concurso Público Suplencia Temporal, el cual deberá ser descargado por el postulante para su presentación.



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

ANEXO N° 01

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PARA POSTULAR AL PROCESO DE CONCURSO PÚBLICO PARA EL PROCESO DE CONTRATO EN LA MODALIDAD DE SUPLENCIA TEMPORAL DEL INCN

Solicito: Inscripción como Postulante

Señor Presidente del Comisión de Concurso en la modalidad de Contrato por Suplencia Temporal del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

Yo, _____
identificado/a con D.N.I. N°: _____, domiciliado/a en: _____
_____ distrito de _____
provincia de _____ Departamento de _____

Ante usted me presento y manifiesto mi deseo de participar en el Proceso de Concurso en la modalidad de Contrato por Suplencia Temporal del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, conociendo las Bases establecidas, para ocupar el cargo:

_____, ítem N°: _____,
de la Unidad Orgánica: _____

convocado por la Institución. Para lo cual declaro que cumplo íntegramente con los requisitos establecidos en las bases correspondientes y cumplo en adjuntar la documentación que lo sustenta

También expreso que mi disponibilidad para incorporarme al Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, es inmediata.

Lima, de de 2022

FIRMA

DNI N°:

ANEXO N° 02
FORMATO DE CURRÍCULO VITAE
PROCESO DE CONVOCATORIA SUPLENCIA TEMPORAL

Nombre del Puesto:

Unidad Organica:

Nota: La información contenida en la presente Ficha de postulación tiene carácter de Declaración Jurada, para los cual el INCN, tomara en cuenta la informacion en ella consignada. El INCN se reserva el derecho de llevar a cabo la verificación correspondiente de los documentos.

Se le recuerda que cualquier dato consignado en esta Ficha Curricular que no este documentado o que resultara falso o equivocado o haya omitido, ANULARÁ su condición de postulante, por ende no podra continuar con el proceso de selección y el

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 Extranjeria	
N° de RUC	
Estado Civil	
Domicilio Actual	
Dpto/Prov./ Distrito	
N° de Telefono Fijo/ Movil (*)	
Correo Electronico (*)	

* Consigne correstamente su numero telefonico y direccion de correo electronico, pues en caso de requerirse, la entidad utilizara tales medios para comunicarse con usted.

B. MARCAR CON "X", SEGÚN CORRESPONDA:

1. He realizado el SERUM o su equivalente

2. Tengo Registro de Medico Auditor

3. Tengo Colegiatura

4. Otros

5. Especificar

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

TIPO DE FORMACIÓN / GRADO ACADEMICO	FORMACIÓN ACADEMICA	UNIVERSIDAD / CENTRO DE ESTUDIOS	NIVEL ALCANZADO	FECHA DE EXPDICIÓN DEL GRADO (*)
UNIVERSITARIA				
TÉCNICA				
SECUNDARIA				
MAESTRÍA				
DOCTORADO				

(*) De consignar el Nivel alcanzado - EN CURSO - Indicar el Ciclo o Semestre alcanzado en la celda de Fecha de Expedición del Grado o Egreso

D. CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN

Cualquier modalidad de capacitación: cursos, talleres, seminarios, conferencia, entre otros) con no menos de 12 horas de duración. Se podran considerar acciones de capacitación con una duración mayor a 8 horas, en caso de ser organizados por el ente rector en el marco de sus atribuciones normativas.

Programas de Especialización o Diplmados con no menos de 90 horas, o mayor a 80 horas en caso de ser organizados por disposición de un ente rectoren el marco de sus atribuciones.

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

CURSOS TALLERES Y SEMINARIOS	NOMBRE DE EVENTO ACADÉMICO	CENTRO DE ESTUDIOS	TOTAL DE HORAS

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

ESPECIALIZACIÓN Y/O DIPLOMADOS	NOMBRE DE EVENTO ACADÉMICO	CENTRO DE ESTUDIOS	TOTAL DE HORAS

E. CONOCIMIENTO PARA EL PUESTO

PROGRAMA (Word, Excel, Power Point, otros)	CENTRO DE ESTUDIOS	NIVEL ALCANZADO

IDIOMA	CENTRO DE ESTUDIOS	NIVEL ALCANZADO

F. EXPERIENCIA

NOMBRE DE ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO/CARGO	OFICINA/UNIDAD ORGANICA/ DEPENDENCIA	SECTOR	FECHA DE INICIO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE FIN (dd/mm/aaaa)	TIEMPO TOTAL
TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA LABORAL						

G. EXPERIENCIA LABORAL ESPECIFICA

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

NOMBRE DE ENTIDAD O EMPRESA	PUESTO/CARGO	OFICINA/UNIDAD ORGANICA/ DEPENDENCIA	SECTOR	FECHA DE INICIO (dd/mm/aaaa)	FECHA DE FIN (dd/mm/aaaa)	TIEMPO TOTAL

TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA LABORAL						

PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS	SI	NO
---	-----------	-----------

Ser Licenciado de las Fuerzas Armadas y cuento con la Certificación y/o documentación correspondiente.

En el caso marque "SI" indicar:

N° de Carne de Licenciatura de la Fuerza Armada: _____

PERSONA CON DISCAPACIDAD

Soy una Persona con Discapacidad, y cuento con la Acreditación correspondiente de conformidad con lo establecido por la Ley N° 29973, CONADIS

En el caso marque "SI" indicar:

N° de código de CONADIS: _____

DECLARO haber revisado las bases del concurso y los criterios de evaluación que se encuentren en la pagina web del INCN, 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 procesada a mi retiro automático y asumo las responsabilidades y consecuencias legales que ello.

Firma del Postulante

DNI N°



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

ANEXO N° 03

DECLARACIÓN JURADA

De gozar de buena salud física y mental

Por el presente documento, él (la) que suscribe:

Identificado con D.N.I. N°, declaro bajo juramento gozar de buena salud Física y Mental.

En caso de falsedad declaro haber incurrido en el delito contra la fe pública. falsificación de documentos, (artículo 427 del Código Penal en concordancia con el artículo IV numeral 1.7) "Principio de Presunción de veracidad" del Título Preliminar de la Ley Procedimiento Administrativo General, Ley 27444.

En señal de conformidad firmo el presente documento.

Lima, de de 2022

FIRMA

DNI N°:.....

(Handwritten signatures)



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

ANEXO N° 03 DECLARACIÓN JURADA

(Ley N° 28882, Ley de Simplificación de la Certificación Domiciliaria)

Yo: _____

identificado (a) con D.N.I. N° _____ en pleno ejercicio de mis derechos ciudadanos y de conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 28882 de Simplificación de la Certificación Domiciliaria, en su Artículo 1°.

DECLARO BAJO JURAMENTO: Que mi domicilio actual se encuentra ubicado en:

Realizo la presente declaración jurada manifestando que la información proporcionada es verdadera y autorizo la verificación de lo declarado.

En caso de falsedad declaro haber incurrido en el delito contra La Fe Pública, falsificación de documentos, (Artículo 427° del Código Penal, en concordancia con el Artículo IV inciso 1.7) "Principio de Presunción de Veracidad" del Título Preliminar de la Ley de Procedimiento Administrativo General, Ley 27444.

En señal de Conformidad firmo el presente documento.

Lima, de de 2022

FIRMA

DNI N°:



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

ANEXO N° 03
DECLARACION JURADA

DE NO TENER ANTECEDENTES JUDICIALES, PENALES NI POLICIALES

Por el presente documento, el (la) que suscribe: _____

Identificado (a), con D.N.I. N° _____ ; declaro bajo juramento no tener

Antecedentes Policiales Penales ni Judiciales.

En caso de falsedad declaro haber incurrido en el delito contra la fe pública, falsificación de documentos, (artículo 427 del código penal en concordancia con el artículo IV numeral 1.7) "Principio de Presunción de veracidad" del Título Preliminar de la Ley Procedimiento Administrativo General, Ley 27444.

En señal de conformidad firmo el presente documento.

Lima, de de 2022

FIRMA

DNI N°:.....



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

ANEXO N° 03
DECLARACIÓN JURADA
(Para prevenir casos de nepotismo)

Yo: _____

identificado (a) con D.N.I. N° Domiciliado (a) en, en aplicación de la Ley N° 26771 que establece prohibición de ejercer la facultad de Nombramiento y Contratación de Personal en el Sector Público en caso de parentesco, modificado por la Ley N° 30294, Ley que modifica et artículo 1° de la Ley, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM.

DECLARO BAJO JURAMENTO: (Marcar con aspa "X" según corresponda)

() Tener relación de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo grado de afinidad o por vínculo matrimonial o unión de hecho con el (los) integrante(s) de la Comisión de Concurso Público o personal de confianza del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas que detallo a continuación (Indicar nombre, apellido, grado de parentesco o afinidad y cargos o posición que ocupa).

- 1.- _____
- 2.- _____
- 3.- _____

() No tener relación de parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo grado de afinidad o por vínculo matrimonial o unión de hecho con el (los) integrante(s) de la Comisión de Concurso Público o personal de confianza del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Lima, de de 2022

FIRMA

DNI N°:.....



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

ANEXO N° 03
DECLARACIÓN JURADA
REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS REDAM

Por el presente documento, el (la) que suscribe:

Identificada con D.N.I. N° domiciliado(a) actualmente en
.....
y teléfono fijo/celular N°

En virtud a la dispuesta en el artículo 8° de la Ley N° 28970, que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, concordante con el artículo 11° de su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2019-J US; y al amparo de los artículos 41 ° y 42° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General y en pleno ejercicio de mis derechos,

DECLARO BAJO JURAMENTO que:

Marque con X

_____ SI _____ NO _____

Estar registrando en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM.

Lima, de de 2022

FIRMA

DNI N°:.....



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

ANEXO N° 03
DECLARACIÓN JURADA
(DE NO ESTAR INHABILITADO)

Por el presente documento, el (la) que suscribe: _____

Identificado con D.N.I. N° _____ y con domicilio fiscal en _____

DECLARO BAJO JURAMENTO:

- No encontrarme en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido - RNSDD, administrado por SERVIR.

Observación importante: La Oficina de Personal realizará el seguimiento de manera obligatoria y en caso de incumplimiento a la presente Declaración Jurada podrá dar término al contrato, bajo responsabilidad del firmante.

Lima, de de 2022

FIRMA

DNI N°:



PERÚ Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

Oficina de Personal

"Ciencia al Servicio de la Salud Neurológica"



PERFIL DEL PUESTO 1

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano : DIRECCION EJECUTIVA DE INVESTIGACION, DOCENCIA Y ATENCION ESPECIALIZADA EN NEUROCIRUGIA

Unidad Orgánica : DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION, DOCENCIA Y ATENCION ESPECIALIZADA EN NEUROCIRUGIA

Puesto Estructural : NO APLICA

Nombre del Puesto : MEDICO NEUROCIRUJANO

Dependencia Jerárquica Lineal : JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION, DOCENCIA Y ATENCION ESPECIALIZADA EN NEUROCIRUGIA

Dependencia Funcional : NO APLICA

Puestos a su cargo : NO APLICA

BRINDAR ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA EN NEUROCIRUGIA ONCOLOGICA Y NEUROCIRUGIA FUNCIONAL, A LOS PACIENTES DE ACUERDO A GUIAS Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS, PARA DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDAD DE LA ESPECIALIDAD.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Realizar evaluación de pacientes con patología oncológica (tumores cerebrales primarios y secundarios) para diagnostico, tratamiento y seguimiento según corresponda.
- 2 Realizar procedimientos quirúrgicos de pacientes con patología oncológica (tumores cerebrales primarios y secundarios) para mejorar sobrevida.
- 3 Brindar atención especializada en consulta externa de Neurocirugía en la modalidad presencial en patología neuroquirúrgica para diagnostico, tratamiento y seguimiento según corresponda.
- 4 Realizar interconsultas presenciales a pacientes neuroquirúrgicos en salas de hospitalización para diagnostico, tratamiento y seguimiento según corresponda.
- 5 Realizar visita médica a pacientes neuroquirúrgicos en salas de hospitalización para diagnostico, tratamiento y seguimiento según corresponda.
- 6 Elaborar reportes operatorios, informes, certificados medicos y otros según corresponda de los pacientes atendidos para los fines solicitados.
- 7 Participar en las reuniones clinicas, juntas medicas de los pacientes para planificacion y ejecucion de la atencion en el ambito de su correspondencia.
- 8 Diseñar y ejecutar proyectos de investigacion de la especialidad para conocimiento, fortalecimiento de las competencias y difusion de los hallazgos.
- 9 Contribuir en la tutoría a residentes de neurocirugía del programa de residentado médico de la Institución para mejorar sus habilidades y asi producir mejora en la atencion de pacientes neuroquirurgicos.
- 10 Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Con la unidades orgánicas del Instituto

Coordinaciones Externas:

Con todas las entidades públicas y privadas

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
Dr. CARLOS MAO TUNG VÁSQUEZ PÉREZ
Jefe (e) del Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Neurocirugía
C.M. 12717 0315 12717

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo		B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos		C) Colegiatura*																																																																			
<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Primaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Secundaria</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Universitario</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Primaria			Secundaria			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Técnica Básica (1 ó 2 años)			Técnica Superior (3 ó 4 años)			<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Universitario			<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado (a)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Bachiller</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Título/Licenciatura</td> </tr> <tr> <td colspan="6">TITULO DE MEDICO CIRUJANO TITULO DE MEDICO ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA CON RNE</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Maestría</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="6"> </td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="6">NO APLICA</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/>	Egresado (a)	<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título/Licenciatura	TITULO DE MEDICO CIRUJANO TITULO DE MEDICO ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA CON RNE						<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>	Egresado	<input checked="" type="checkbox"/>	Grado							<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	Grado	NO APLICA						Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) Habilitación Profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> E) Especialidad? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> F) Registro de Especialista? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
	Incompleta	Completa																																																																					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																																					
Primaria																																																																							
Secundaria																																																																							
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																					
Técnica Básica (1 ó 2 años)																																																																							
Técnica Superior (3 ó 4 años)																																																																							
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																																					
Universitario																																																																							
<input type="checkbox"/>	Egresado (a)	<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título/Licenciatura																																																																		
TITULO DE MEDICO CIRUJANO TITULO DE MEDICO ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA CON RNE																																																																							
<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>	Egresado	<input checked="" type="checkbox"/>	Grado																																																																		
<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	Grado																																																																		
NO APLICA																																																																							

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos,

Neurocirujano con experiencia en Neurocirugía oncológica y funcional.

B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

NO APLICA

C.) Conocimientos de Científica e Idiomas/Dialectos.

IDIOMAS	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos					Inglés		X		
Hojas de cálculo					Quechua				
Programa de presentaciones					Otros (Especificar)				
Pacuetes estadísticos					Otros (Especificar)				
Otros (especificar)					Observaciones:				
Otros (especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

5 años

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en función o la materia:

NO APLICA

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

NO APLICA

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

Fractante Profesional Técnico Profesional Especialista Supervisor/ Coordinador Jefe de Área Gerente

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto

SERUMS

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE TOMAR DECISIONES
 FACILIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO
 PERSISTENCIA Y CONSTANCIA PARA OBTENER LOS RESULTADOS DESEADOS
 BUENA CAPACIDAD DE COMUNICACION TANTO VERBAL COMO ESCRITA
 SER UN GRAN APASIONADO POR EL TRABAJO QUE SE DESEMPEÑA
 CONOCER Y TENER AMPLIA EXPERIENCIA EN EL TEMA QUE SE ESTA MANEJANDO
 BUENA CAPACIDAD PARA ADAPTARSE A LOS CAMBIOS

REQUISITOS ADICIONALES

NO APLICA

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
 MINISTERIO DE SALUD
 Dr. CARLOS MAC TSE JUNG VASQUEZ PEREZ
 Jefe (e) del Departamento de Investigación y Atención Especializada en Neurocirugía
 CMO 1997 08 27 2022



PERFIL DEL PUESTO 2

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano : DIRECCION EJECUTIVA DE INVESTIGACION, DOCENCIA Y ATENCION ESPECIALIZADA EN NEUROCIRUGIA
 Unidad Orgánica : DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION, DOCENCIA Y ATENCION ESPECIALIZADA EN NEUROCIRUGIA
 Puesto Estructural : NO APLICA
 Nombre del Puesto : MEDICO NEUROCIRUJANO
 Dependencia Jerárquica Lineal : JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION, DOCENCIA Y ATENCION ESPECIALIZADA EN NEUROCIRUGIA
 Dependencia Funcional : NO APLICA
 Puestos a su cargo : NO APLICA

BRINDAR ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA EN CIRUGÍA DE COLUMNA Y NERVIOS PERIFÉRICOS, A LOS PACIENTES DE ACUERDO A GUIAS Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS, PARA DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DE LA ESPECIALIDAD.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Realizar evaluación de pacientes con patología de columna y nervio periférico, para diagnostico, tratamiento y seguimiento según corresponda.
2	Realizar procedimientos quirúrgicos de pacientes con patología de columna y nervio periférico, para mejorar su calidad de vida.
3	Brindar atención especializada en consulta externa de Neurocirugía en la modalidad presencial en patología neuroquirúrgica para diagnostico, tratamiento y seguimiento según corresponda.
4	Realizar interconsultas presenciales a pacientes neuroquirúrgicos en salas de hospitalización para diagnostico, tratamiento y seguimiento según corresponda.
5	Realizar visita médica a pacientes neuroquirúrgicos en salas de hospitalización para diagnostico, tratamiento y seguimiento según corresponda.
6	Elaborar reportes operatorios, informes, certificados medicos y otros según corresponda de los pacientes atendidos para los fines solicitados.
7	Participar en las reuniones clínicas, juntas medicas de los pacientes para planificación y ejecución de la atención en el ámbito de su correspondencia.
8	Diseñar y ejecutar proyectos de investigación de la especialidad para conocimiento, fortalecimiento de las competencias y difusión de los hallazgos.
9	Contribuir en la tutoría a residentes de neurocirugía del programa de residentado médico de la Institución para mejorar sus habilidades y así producir mejora en la atención de pacientes neuroquirúrgicos.
10	Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Con las unidades orgánicas del Instituto

Coordinaciones Externas:

Con todas las entidades públicas y privadas

MINISTERIO DE SALUD
 Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
 Dr. CARLOS MAO TSE TUNG YASQUEZ PERE,
 Jefe (a) del Departamento de Investigación, Docencia
 y Atención Especializada en Neurocirugía
 C.M.P. 10307 01.E 2007

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo		B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos			C) ¿Colegiatura?		
		Egresado (a)	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Primaria	Incompleta <input type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/>	TÍTULO DE MEDICO CIRUJANO TÍTULO DE MEDICO ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA CON RNE			D) Habilitación Profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
<input checked="" type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				E) Especialidad? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Maestría	Egresado	Grado	F) Registro de Especialista? X Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	NO APLICA					
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>				Doctorado	Egresado	Grado

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos Técnicos Principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos)

Neurocirujano con experiencia en cirugía de columna y nervio periférico

B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

NO APLICA

C.) Conocimientos de Informática e Idiomas/Dialectos.

IDIOMAS	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos					Inglés		X		
Hojas de cálculo					Quechua				
Programa de presentaciones					Otros (Especificar)				
Paquetes estadísticos					Otros (Especificar)				
Otros (especificar)					Observaciones:				
Otros (especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

5 años

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en función o la materia:

NO APLICA

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

NO APLICA

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

Fractante Profesional Técnico Profesional Especialista Supervisor/Coordinador Jefe de Área Gerente

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto

SERUMS

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAFACIDAD DE TOMAR DECISIONES
 FACILIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO
 PERSISTENCIA Y CONSTANCIA PARA OBTENER LOS RESULTADOS DESEADOS
 BUENA CAPACIDAD DE COMUNICACION TANTO VERBAL COMO ESCRITA
 SER UN GRAN APASIONADO POR EL TRABAJO QUE SE DESEMPEÑA
 CONOCER Y TENER AMPLIA EXPERIENCIA EN EL TEMA QUE SE ESTA MANEJANDO
 BUENA CAPACIDAD PARA ADAPTARSE A LOS CAMBIOS

REQUISITOS ADICIONALES

NO APLICA

MINISTERIO DE SALUD
 Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas
 Dr. CARLOS MAO Y SE DÍNG VÁSQUEZ PERE
 Jefe (a) del Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Neurocirugía
 0112 2020 0112 2020



PERU Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Geriátrica y Neurología

Oficina de Personal

"Ciencia al Servicio de la Salud Neurológica"



PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano	: DIRECCION EJECUTIVA DE INVESTIGACION, DOCENCIA Y ATENCION ESPECIALIZADA EN MICRONEUROCIROLOGIA
Unidad Orgánica	: DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION, DOCENCIA Y ATENCION ESPECIALIZADA EN MICRONEUROCIROLOGIA
Puesto Estructural	: NO APLICA
Nombre del Puesto	: MEDICO NEUROCIROJANO
Dependencia Jerárquica Lineal	: JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION, DOCENCIA Y ATENCION ESPECIALIZADA EN MICRONEUROCIROLOGIA
Dependencia Funcional	: NO APLICA
Puestos a su cargo	: NO APLICA

BRINDAR ATENCIÓN MEDICA ESPECIALIZADA EN NEUROCIROLOGIA VASCULAR CEREBRAL, A LOS PACIENTES DE ACUERDO A GUIAS Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS, PARA DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES DE LA ESPECIALIDAD.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Realizar evaluación de pacientes con patología vascular cerebral (aneurismas, MAV, fistulas) para diagnostico, tratamiento y seguimiento según corresponda.
2	Realizar procedimientos quirúrgicos de pacientes con patología vascular cerebral (aneurismas y MAV) para mejorar sobrevida.
3	Brindar atención especializada en consulta externa de Neurocirugía en la modalidad presencial en patología neuroquirúrgica para diagnostico, tratamiento y seguimiento según corresponda.
4	Realizar interconsultas presenciales a pacientes neuroquirúrgicos en salas de hospitalización para diagnostico, tratamiento y seguimiento según corresponda.
5	Realizar visita médica a pacientes neuroquirúrgicos en salas de hospitalización para diagnostico, tratamiento y seguimiento según corresponda.
6	Elaborar reportes operatorios, informes, certificados medicos y otros según corresponda de los pacientes atendidos para los fines solicitados.
7	Participar en las reuniones clínicas, juntas médicas de los pacientes para planificación y ejecución de la atención en el ámbito de su correspondencia.
8	Diseñar y ejecutar proyectos de investigación de la especialidad para conocimiento, fortalecimiento de las competencias y difusión de los hallazgos.
9	Contribuir en la tutoría a residentes de neurocirugía del programa de residentado médico de la Institución para mejorar sus habilidades y así producir mejora en la atención de pacientes neuroquirúrgicos.
10	Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Con la unidades orgánicas del Instituto

Coordinaciones Externas:

Con todas las entidades públicas y privadas

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRIA Y NEUROLOGIA
OFICINA DE PERSONAL

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo		B) Grados(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos			C) ¿C/registra?	
<input type="checkbox"/> Incompleta	<input type="checkbox"/> Completa	<input type="checkbox"/> Egresado (a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura	Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	TÍTULO DE MEDICO CIRUJANO			D) Habilitación	
<input checked="" type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	TÍTULO DE MEDICO ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA CON RNE			Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado	<input checked="" type="checkbox"/> Grado	E) Especialidad?	
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>				Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado	F) Registro de Especialista? X	
		NO APLICA			Sí <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos)

Neurocirujano con experiencia en Neurocirugía vascular cerebral.

B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

NO APLICA

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos.

IDIOMAS	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos					Inglés		X		
Hojas de cálculo		X			Quechua				
Programa de presentaciones					Otros (Especificar)				
Paquetes estadísticos					Otros (Especificar)				
Otros (especificar)					Observaciones:				
Otros (especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

3 años

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en función o la materia:

NO APLICA

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

NO APLICA

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

Practicante Profesional Técnico Profesional Especialista Supervisor/ Coordinador Jefe de Área Gerente

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto

SERUMS

HABILIDADES O COMPETENCIAS

CAPACIDAD DE TOMAR DECISIONES
 FACILIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO
 PERSISTENCIA Y CONSTANCIA PARA OBTENER LOS RESULTADOS DESEADOS
 BUENA CAPACIDAD DE COMUNICACIÓN TANTO VERBAL COMO ESCRITA
 SER UN GRAN APASIONADO POR EL TRABAJO QUE SE DESEMPEÑA
 CONOCER Y TENER AMPLIA EXPERIENCIA EN EL TEMA QUE SE ESTA MANEJANDO
 BUENA CAPACIDAD PARA ADAPTARSE A LOS CAMBIOS

REQUISITOS ADICIONALES

NO APLICA

[Handwritten signature and stamp]



PERU Ministerio de Salud



Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

"Ciencia al Servicio de la Salud Neurológica"

PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano	: DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
Unidad Orgánica	: DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y APOYO AL DIAGNÓSTICO POR NEUROLOGÍA
Puesto Estructural	: NO APLICA
Nombre del Puesto	: MEDICO ESPECIALISTA
Dependencia Jerárquica Lineal	: SERVICIO DE NEUROLOGÍA
Dependencia Funcional	: NO APLICA
Puestos a su cargo	: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención médica especializada a pacientes que acuden al Instituto de acuerdo a guías y procedimientos establecidos, para contribuir en el diagnóstico y tratamiento para contribuir al incremento del conocimiento en neurociencias.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Brindar diagnósticos anatomopatológicos especializados a los pacientes operados en sala de operaciones del instituto y de otras instituciones públicas y privadas de todo el país.
2	Desarrollar investigación científica en enfermedades y salud neurológica, para el incremento de la producción científica.
3	Realizar procedimiento de la especialidad según corresponda, para contribuir con el estudio, diagnóstico, tratamiento y seguimiento clínico.
4	Elaborar informes y otros documentos según corresponda, de acuerdo a las normas institucionales establecidas, para los fines solicitados.
5	Elaborar y actualizar protocolos, guías clínicas y procedimientos de las especialidades para estandarizar la lectura y diagnóstico de neuropatología.
6	Otras actividades asignadas por la jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Con las áreas asistenciales del instituto

Coordinaciones Externas:

Con hospitales y clínicas



FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo	B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos	C) ¿Colegiatura?																																				
<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitario</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado (a)</td> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"> TITULO DE MEDICO CIRUJANO DE MEDICO ESPECIALISTA EN PATOLOGIA O ANATOMIA PATOLOGICA </td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input type="checkbox"/> Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3"> </td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input type="checkbox"/> Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3"> </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Egresado (a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura	TITULO DE MEDICO CIRUJANO DE MEDICO ESPECIALISTA EN PATOLOGIA O ANATOMIA PATOLOGICA			<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado				<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado				Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) ¿Habilitación Profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Incompleta	Completa																																				
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																				
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																				
<input type="checkbox"/> Egresado (a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura																																				
TITULO DE MEDICO CIRUJANO DE MEDICO ESPECIALISTA EN PATOLOGIA O ANATOMIA PATOLOGICA																																						
<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado																																				
<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado																																				

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos)

En investigación

B) Conocimiento de Técnicas de procesamiento para Inmunohistoquímica específica para neuropatología.

Capacitación en investigación

C) Conocimiento de Ofimática e Idiomas/Dialéctos

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X			Inglés			X	
Hojas de cálculo		X			Quechua				
Programa de presentaciones		X			Otros (Especificar)				

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

1 año - incluido serums

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en función o la materia:

NO APLICA

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

NO APLICA

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

Practicante Profesional Auxiliar o Analista Especialista Supervisor Coordinador Jefe de Área o Gerente o

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto

RESOLUCION DE TERMINO DE SERUMS

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Empatía, comunicación, creatividad, innovación, adaptabilidad, cooperación, iniciativa, planificación, autocontrol, análisis, organización de información

REQUISITOS ADICIONALES

Publicaciones y capacitación en investigación





Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

Ciencia al Servicio de la Salud Neurológica

ANEXO B

IDENTIFICACIÓN DE LAS FUNCIONES PRINCIPALES

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano : DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Unidad Orgánica : DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y APOYO AL DIAGNÓSTICO POR NEUROLOGÍA

Nombre del Puesto : MEDICO ESPECIALISTA

PUNTUACIÓN DE FUNCIONES Pje.
Total = (CE x COM) + F

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Elaborar informes y otros documentos según corresponda, de acuerdo a las normas institucionales establecidas, para los fines solicitados.
2	Realizar procedimiento de la especialidad según corresponda, para contribuir con el estudio, diagnóstico, tratamiento y seguimiento clínico.
3	Elaborar y actualizar protocolos, guías clínicas y procedimientos de las especialidades para estandarizar la lectura y diagnóstico de neuropatología.
4	Brindar diagnósticos anatomopatológicos especializados a los pacientes operados en sala de operaciones del instituto y de otras instituciones públicas y privadas de todo el país.
5	Desarrollar investigación científica en enfermedades y salud neurológica, para el incremento de la producción científica.
6	Otras actividades asignadas por la jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

F	CE	COM	PT
4	4	3	16
5	4	3	17
1	2	4	9
5	5	5	30
4	4	5	24
			0





PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano	: DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
Unidad Orgánica	: DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y APOYO AL DIAGNÓSTICO POR NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA
Puesto Estructural	: MÉDICO/A ESPECIALISTA
Nombre del Puesto	: MÉDICO/A NEUROLOGO
Dependencia Jerárquica Lineal	: JEFE/A DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y APOYO AL DIAGNÓSTICO POR NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA
Dependencia Funcional	: NO APLICA
Puestos a su cargo	: NO APLICA

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar atención especializada a pacientes que acuden al Departamento de Investigación, Docencia y Apoyo al Diagnóstico por Neurofisiología Clínica a través de la realización e interpretación de los diversos estudios neurofisiológicos, así como ejecutar y apoyar en actividades de investigación, de acuerdo a procedimientos estandarizados y normatividad vigente para contribuir en el diagnóstico, tratamiento y en el desarrollo de conocimiento en el área.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Brindar atención médica de la especialidad a los pacientes que acuden al Departamento de Investigación, Docencia y Apoyo al Diagnóstico por Neurofisiología Clínica, para diagnóstico, tratamiento, seguimiento clínico y apoyo al diagnóstico.
2	Realizar, interpretar e informar estudios de electromiografía y conducción nerviosa, de los pacientes que acuden al Departamento de Neurofisiología Clínica, para contribuir con el estudio diagnóstico, tratamiento y seguimiento clínico.
3	Interpretar e informar estudios de potenciales evocados auditivos, visuales, y somatosensoriales de los paciente que acuden al Departamento de Neurofisiología Clínica, para apoyo al diagnóstico.
4	Interpretar e informar estudios de electroencefalografía convencional - prolongados, de los pacientes que acuden al Departamento de Neurofisiología Clínica, para apoyo al diagnóstico.
5	Elaborar y actualizar protocolos, guías clínicas y procedimientos de la especialidad, para estandarizar la atención de los pacientes.
6	Diseñar, publicar y ejecutar trabajos de investigación correspondientes al desarrollo del área de Neurofisiología Clínica, para el incremento de la producción científica.
7	Elaborar informes, certificados médicos y otros documentos según corresponda, para los fines solicitados.
8	Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Coordinar con los órganos y unidades orgánicas de la institución.

Coordinaciones Externas:

Coordinar con otras instituciones y organismos públicos y privados de salud, previa autorización del Jefe/a del Departamento de Investigación, Docencia y Apoyo al Diagnóstico por Neurofisiología Clínica.



FORMACIÓN ACADÉMICA

ICIA

A) Nivel Educativo		B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos		C) ¿Colegiatura?
Incompleta Completa <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Egresado (a) <input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO CON ESPECIALIDAD EN NEUROLOGIA.		Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> D) Habilitación Profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Universitario <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado <input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Grado		E) Especialidad? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> F) Registro de Especialista? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos)

Electromiografía / Electroencefalografía / Potenciales Evocados Auditivos - Visuales / Monitoreo Intraoperatorio.

B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

Congresos / Capacitación / Cursos de Neurofisiología.
 Congresos / Capacitación / Cursos de Neurología.
 Congresos / Capacitación / Cursos de Enfermedades Neuromusculares.
 Congresos / Capacitación / Cursos de Enfermedades Neuromusculares.
 Congresos / Capacitación / Cursos de Electroencefalografía.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		X			Inglés		X		
Hojas de cálculo		X			Quechua				
Programa de presentaciones		X			Otros (Especificar)				
Otros (especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (especificar)					Observaciones:				
Otros (especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

Un (01) año

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en función o la materia:

Un (01) año

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

NO APLICA

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

Practicante Auxiliar o Analista Especialista Supervisor Jefe de Área o Gerente o

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto

SERUMS CON RESOLUCION DE TERMINO.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Adaptabilidad, análisis, cooperación, empatía, autocontrol.

REQUISITOS ADICIONALES



ANEXO B

IDENTIFICACIÓN DE LAS FUNCIONES PRINCIPALES

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano : DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

Unidad Orgánica : DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y APOYO AL DIAGNÓSTICO POR NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA

Nombre del Puesto : MÉDICO/A ESPECIALISTA

PUNTUACIÓN DE FUNCIONES Pje.
Total = (CE x COM) + F

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Brindar atención médica de la especialidad a los pacientes que acuden al Departamento de Investigación, Docencia y Apoyo al Diagnóstico por Neurofisiología Clínica, para diagnóstico, tratamiento, seguimiento clínico y apoyo al diagnóstico.
2	Realizar, interpretar e informar estudios de electromiografía y conducción nerviosa, de los pacientes que acuden al Departamento de Neurofisiología Clínica, para contribuir con el estudio diagnóstico, tratamiento y seguimiento clínico.
3	Interpretar e informar estudios de potenciales evocados auditivos, visuales, y somatosensoriales de los paciente que acudan al Departamente de Neurofisiología Clínica, para apoyo al diagnóstico.
4	Interpretar e informar estudios de electroencefalografía convencional - prolongados y de polisomnografía, de los pacientes que acudan al Departamente de Neurofisiología Clínica, para apoyo al diagnóstico.
7	Elaborar informes, certificados médicos y otros documentos según corresponda, de acuerdo a las normas institucionales establecidas, para los fines solicitados.
	Elaborar y actualizar protocolos, guías clínicas y procedimientos de la especialidad, para estandarizar la atención de los pacientes.
6	Diseñar y ejecutar trabajos de investigación correspondientes al desarrollo del área de Neurofisiología Clínica para el incremento de la producción científica.
8	Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

F	CE	COM	PT
5	5	5	30
3	5	5	28
3	4	4	19
3	4	4	19
2	3	5	17
1	3	3	10
5	5	1	10



I. TAGLE



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

Oficina de Personal

"Ciencia al Servicio de la Salud Neurológica"



PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano	: DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN NEUROLOGÍA
Unidad Orgánica	: DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN EPILEPSIA
Puesto Estructural	: MEDICO ESPECIALISTA
Nombre del Puesto	: MEDICO ESPECIALISTA
Dependencia Jerárquica Lineal	: JEFE/A DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN EPILEPSIA
Dependencia Funcional	: NO APLICA
Puestos a su cargo	: NO APLICA

Brindar atención neurológica especializada a pacientes con epilepsia y desarrollar Investigación en el Departamento de Investigación, Docencia y Atención especializada en Epilepsia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, tomando en cuenta las guías y protocolos establecidos con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los pacientes.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Realizar atenciones de pacientes con epilepsia, sospecha de epilepsia y crisis epilépticas en consultorio externo, sala de hospitalización y por interconsultas para iniciar el proceso del diagnóstico, definir la estrategia de tratamiento y evaluar la evolución de los mismos.
2	Realizar interpretación de estudios de electroencefalografía (EEG) y Video-EEG de pacientes con epilepsia o sospecha de epilepsia para confirmar el diagnóstico y definir la estrategia de tratamiento.
3	Diseñar, ejecutar y publicar trabajos de investigación en el campo de la epilepsia con la finalidad de contribuir al conocimiento en este campo y establecer estrategias que permitan un diagnóstico y tratamiento más precoz.
4	Instruir y supervisar la labor de los Médicos Residentes asignados al Departamento, en la ejecución de procedimientos médicos de la especialidad, para contribuir en su formación como especialistas.
5	Diseñar, elaborar y actualizar protocolos, guías clínicas y procedimientos de la especialidad para estandarizar la atención de los pacientes
6	Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Con áreas asistenciales del Instituto.

Coordinaciones Externas:

NO APLICA

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

DR. WALTER R. DE LA CRUZ RAMÍREZ
Jefe del Departamento de Investigación, Docencia
y Atención Especializada en Epilepsia
C.M.P. 41183 - R.M.E. 19777

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo	B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos	C) Colegiatura?																																																												
<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Secundaria</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Universitario</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Secundaria	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Universitario	<input checked="" type="checkbox"/>	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado (a)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Bachiller</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Título/Licenciatura</td> </tr> <tr> <td colspan="6">TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO</td> </tr> <tr> <td colspan="6">TÍTULO DE MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Maestría</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="6">NO APLICA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="6">NO APLICA</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	Egresado (a)	<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título/Licenciatura	TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO						TÍTULO DE MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA						<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>	Egresado	<input checked="" type="checkbox"/>	Grado	NO APLICA						<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	Grado	NO APLICA						<p>Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>D) Habilitación Profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>E) Especialidad? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>F) Registro de Especialista? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>
	Incompleta	Completa																																																												
<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>																																																												
<input checked="" type="checkbox"/>	Secundaria	<input checked="" type="checkbox"/>																																																												
<input type="checkbox"/>	Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>																																																												
<input type="checkbox"/>	Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>																																																												
<input checked="" type="checkbox"/>	Universitario	<input checked="" type="checkbox"/>																																																												
<input type="checkbox"/>	Egresado (a)	<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título/Licenciatura																																																									
TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO																																																														
TÍTULO DE MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA																																																														
<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>	Egresado	<input checked="" type="checkbox"/>	Grado																																																									
NO APLICA																																																														
<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	Grado																																																									
NO APLICA																																																														

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos)

- 1) Conocimientos en la atención de pacientes con epilepsia.
- 2) Conocimientos para interpretar estudios de EEG y video-EEG.
- 3) Conocimientos en evaluación prequirúrgica para cirugía de epilepsia.

B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

1. Capacitación en un centro avanzado de epilepsia por un mínimo de un año / cursos de especialización en epilepsia nacionales e internacionales.
2. Cursos de electroencefalografía y videoelectroencefalografía (modalidad presencial y/o virtual) ofrecidos por la Liga Internacional Contra la Epilepsia (ILAE).

C.) Conocimientos de Química e Idiomas/Dialectos.

IDIOMAS	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos		<input checked="" type="checkbox"/>			Inglés		<input checked="" type="checkbox"/>		
Hojas de cálculo		<input checked="" type="checkbox"/>			Quechua				
Programa de presentaciones		<input checked="" type="checkbox"/>			Otros (Especificar)				
Paquetes estadísticos					Otros (Especificar)				
Otros (especificar)					Observaciones:				
Otros (especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

Cinco (05) años desde la obtención del título de médico cirujano.

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en función o la materia:

Un (01) año en centro especializado, básico o avanzado de epilepsia, desde la obtención del título de especialista.

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

NO APLICA

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiera como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

Practicante Profesional Técnico Profesional Especialista Supervisor/Coordinador Jefe de Área o Gerente o

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto

RESOLUCIÓN DE TÉRMINO DE SERUMS.

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Creatividad e innovación, iniciativa, empatía, autocontrol, comunicación oral.

REQUISITOS ADICIONALES

NO APLICA.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

DR. WALTER R. DE LA CRUZ RAMÍREZ
Jefe del Departamento de Investigación, Docencia y Atención Especializada en Epilepsia

011-2238-2238



"Ciencia al Servicio de la Salud Neurológica"

ANEXO B

IDENTIFICACIÓN DE LAS FUNCIONES PRINCIPALES

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano : DIRECCIÓN EJECUTIVA DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA
 EN NEUROLOGÍA
 Unidad Orgánica : DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN, DOCENCIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN
 EPILEPSIA
 Nombre del Puesto : MÉDICO ESPECIALISTA

PUNTUACIÓN DE FUNCIONES
 Pje. Total = (CE x COM) + F

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Realizar atenciones de pacientes con epilepsia, sospecha de epilepsia y crisis epilépticas en consultorio externo, sala de hospitalización y por interconsultas para iniciar el proceso del diagnóstico, definir la estrategia de tratamiento y evaluar la evolución de los mismos.
2	Realizar interpretación de estudios de electroencefalografía (EEG) y Video-EEG de pacientes con epilepsia o sospecha de epilepsia para confirmar el diagnóstico y definir la estrategia de tratamiento.
3	Diseñar, ejecutar y publicar trabajos de investigación en el campo de la epilepsia con la finalidad de contribuir al conocimiento en este campo y establecer estrategias que permitan un diagnóstico y tratamiento más precoz.
4	Diseñar, elaborar y actualizar protocolos, guías clínicas y procedimientos de la especialidad para estandarizar la atención de los pacientes.
5	Instruir y supervisar la labor de los Médicos Residentes a su cargo, en la ejecución de procedimientos médicos de la especialidad, para contribuir en su formación como especialistas.
6	Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto

F	CE	COM	PT
5	5	5	30
5	5	5	30
1	5	5	26
1	5	5	26
4	3	3	13
			0

MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
 DR. WALTER R. DE LA CRUZ RAMÍREZ
 Jefe del Departamento de Investigación, Docencia
 y Atención Especializada en Epilepsia
 C.M.P. 41187 - R.N.E. 19777



PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACION DEL PUESTO

Órgano	: DIRECCION GENERAL
Unidad Orgánica	: DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
Puesto Estructural	: LICENCIADO/A DE ENFERMERIA
Nombre del Puesto	: LICENCIADO/A DE ENFERMERIA
Dependencia Jerárquica Lineal	: JEFE/A DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
Dependencia Funcional	: NO APLICA
Puestos a su cargo	: NO APLICA

MISION DEL PUESTO

gestion en la Satisfaccion de las necesidades de forma holistica de los pacientes hospitalizados y consulta externa en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas de acuerdo a la normatividad establecida para la recuperacion, rpomocion y rehabilitacion de la salud en coordinacion con el equipo multidisciplinario.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Brindar atencion integral de Enfermeria, gestionando el cuidado ,coordinando y administrando la prescripcion medica para el bienestar de la salud del paciente.
2	Realizar los procedimientos clinicos y/o quirurgicos para la recuperacion del paciente.
3	Intervencion de Enfermeria basados en PAE (plan de atencion de Enfermeria) poniendo enfasis en los diagnosticos de Enfermeria encontrados en los pacientes neurologicos y neuroquirurgicos para favorecer la calidad del cuidado, desde el punto de vista cientifico.
4	Participar responsablemente y con compromiso en el diseño e implementacion de registros, guias de intervencion de enfermeria para la prestacion del cuidado enfermero para el logro de los objetivos.
5	Participar en actividades de investigacion, docencia y capacitacion para fortalecer las competencias y habilidades de la especialidad
6	Participar en la ejecucion del plan de contingencia para situaciones de emergencias y desastres
7	Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Equipo multidisciplinario

Coordinaciones Externas:

NO APLICA



FORMACIÓN ACADÉMICA																																														
A) Nivel Educativo		B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos		C) ¿Colegiatura?																																										
<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Universitario</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>			Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Universitario	<input checked="" type="checkbox"/>	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado (a)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Bachiller</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> <td>Título/Licenciatura</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="text-align: center;">TITULO DE LICENCIADA/O EN ENFERMERIA</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Maestría</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Egresado</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Grado</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/>	Egresado (a)	<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título/Licenciatura	TITULO DE LICENCIADA/O EN ENFERMERIA						<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	Grado	<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	Grado	Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
	Incompleta	Completa																																												
<input type="checkbox"/>	Primaria	<input type="checkbox"/>																																												
<input type="checkbox"/>	Secundaria	<input type="checkbox"/>																																												
<input type="checkbox"/>	Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>																																												
<input type="checkbox"/>	Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>																																												
<input checked="" type="checkbox"/>	Universitario	<input checked="" type="checkbox"/>																																												
<input type="checkbox"/>	Egresado (a)	<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título/Licenciatura																																									
TITULO DE LICENCIADA/O EN ENFERMERIA																																														
<input type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	Grado																																									
<input type="checkbox"/>	Doctorado	<input type="checkbox"/>	Egresado	<input type="checkbox"/>	Grado																																									
				D) ¿Habilitación Profesional? Sí <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>																																										

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos)

Manejo de pacientes con afecciones neurológicas y neuroquirúrgicas

B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

cursos y estudio de actualización en cuidado de enfermería en pacientes con afecciones neurológicas y neuroquirúrgicos.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos					Inglés				
Hojas de cálculo					Quechua				
Programa de presentaciones					Otros (Especificar)				
Otros (especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (especificar)					Observaciones:				
Otros (especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

Uno (01) años de experiencia

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en función o la materia:

Mínimo Un (01) año de experiencia en el sector público o privado

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

NO APLICA

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

Practicante Profesional
 Auxiliar o Asistente
 Analista
 Especialista
 Supervisor Coordinador
 Jefe de Área o Departamento
 Gerente o Director

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto

Actividades educativas de actualización en la especialidad o afines

HABILIDADES O COMPETENCIAS

destrezas en el manejo de pacientes con procedimientos, capacidad de tomar decisiones, capacidad de trabajo en equipo, capacidad de iniciativa y autonomía, capacidad de organización y planificación, capacidad analítica; inteligencia emocional y adaptación.

REQUISITOS ADICIONALES

Capacidad de aprendizaje continuo e innovación, Actitud proactiva al cambio y mejoramiento continuo, Actitud de atención y servicio a los usuarios. si es que tuviere cursos de temas de Ética y deontología, informática básica y quechua básica.





PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Órgano	: OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACION
Unidad Orgánica	: OFICINA DE ECONOMIA
Puesto Estructural	: NO APLICA
Nombre del Puesto	: CONTADOR
Dependencia Jerárquica Lineal	: JEFE DE ECONOMIA
Dependencia Funcional	: UNIDAD DE CONTROL PREVIO
Puestos a su cargo	: NO APLICA

MISION DEL PUESTO

Ejecutar actividades propias de la Unidad de Control Previo.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Apoyar en la formulación y evaluación del Plan de Trabajo de la Unidad de Control Previo.
- 2 Apoyar en la verificación de la ejecución presupuestal de los programas por toda fuente de financiamiento. Revisar, evaluar los comprobantes de pagos con sus respectivos cheques y/o transferencias mediante CCI, que generan las órdenes de compras, servicios y retenciones.
- 3 Revisar, evaluar los comprobantes de pagos por pago de Planillas del Personal Activo, Pensionistas, Subsidios, descuentos judiciales, etc.
- 4 Revisar los comprobantes de pago por el reembolso del Fondo Fijo para Caja Chica por Fuente de Financiamiento RDR y Donación, que estén debidamente girados.
- 5 Apoyar en la revisión y evaluación de la documentación sustentatoria que origina las rendiciones del fondo fijo para caja chica presentada para su afectación correspondiente, debidamente autorizadas.
- 6 Apoyar en los Arqueos inopinados del fondo Fijo para Caja Chica, Caja Recaudación; cheques en cartera; valores y valores de acuerdo a las Normas Generales de Tesorería.
- 7 Apoyar en la ejecución de la Fase del DEVENGADO en el Sistema de Administración Financiera SIAF-SP. órdenes de Compra, Órdenes de Servicios y Planilla de viáticos.
- 8 Apoyar en la revisión de los Recibos de Ingresos; verificando la documentación que sustente el ingreso y los depósitos bancarios; en concordancia con las normas de Tesorería.
- 9 Apoyar en la revisión de las Cintas Testigos por los ingresos que reporta los documentos sustentatorios.
- 10 Recepcionar y verificar que las órdenes de compra, ordenes de servicios, guías, facturas, Recibo por honorarios estén de acuerdo a las normas y que sustenten el proceso correspondiente.
- 11 Llevar en forma ordenada los registros de control de las órdenes de Compras y Servicios.
- 12 Apoyar en la revisión de los Comprobantes de Pagos, por toda fuente de financiamiento.
- 13 Informar mensualmente los Compromisos pendientes por devengar y devengados pendientes de giro.
- 14 Organizar y mantener al día el archivo de los documentos fuentes de la Unidad y transferir al Archivo central de la Institución.
- 15 Cumplir y hacer cumplir el Código de ética de la función pública, teniendo como prioridad el cumplimiento de los objetivos de la Institución.
- 16 Cumplir con otras funciones inherente al cargo, que se le asigne.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas:

Depende directamente y reporta el cumplimiento de sus funciones al responsable de la Unidad de Control Previo. Coordina y recibe información de las Oficinas de Logística, Oficina de Personal y con las Unidades funcionales de la Oficina de Economía.



Coordinaciones Externas:

Con proveedores de bienes y servicios a la institución.

FORMACION ACADÉMICA

A) Nivel Educativo	B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos	C) ¿Colegiatura?																											
<table border="1"> <tr> <td></td> <td>Incompleta</td> <td>Completa</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Primaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado (a)</td> <td><input type="checkbox"/> Bachiller</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Contador Público Colegiado.</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input type="checkbox"/> Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3"> </td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Doctorado</td> <td><input type="checkbox"/> Egresado</td> <td><input type="checkbox"/> Grado</td> </tr> <tr> <td colspan="3"> </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Egresado (a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura	Contador Público Colegiado.			<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado				<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado				<p>Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p> <p>D) ¿Habilitación Profesional?</p> <p>Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>
	Incompleta	Completa																											
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
<input checked="" type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																											
<input type="checkbox"/> Egresado (a)	<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/Licenciatura																											
Contador Público Colegiado.																													
<input type="checkbox"/> Maestría	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado																											
<input type="checkbox"/> Doctorado	<input type="checkbox"/> Egresado	<input type="checkbox"/> Grado																											
<table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Universitario</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																				
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																											
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																											

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No se requiere sustentar con documentos)

Manejo de software: procesador de texto, hoja de cálculo y herramientas de gestión.

B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos:

Manejo del Sistema Integrado de Administración Financiera SIAF-SP.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Procesador de textos			x		Inglés	x			
Hojas de cálculo			x		Quechua	x			
Programa de presentaciones			x		Otros (Especificar)				
Otros (especificar)					Otros (Especificar)				
Otros (especificar)					Observaciones:				
Otros (especificar)									

EXPERIENCIA

Experiencia general

Indique el tiempo total de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

02 años mínimo

Experiencia específica

A. Indique el tiempo de experiencia requerida para el puesto en función o la materia:

01 año mínimo desempeñando funciones similares.

B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A), señale el tiempo requerido en el sector público:

01 año mínimo.

C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

Practicante Profesional
 Auxiliar o Asistente
 Analista
 Especialista
 Supervisor Coordinador
 Jefe de Área o Departamento
 Gerente o Director

* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto

NINGUNO



HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad para trabajar en equipo.
Capacidad de innovación y aprendizaje.
Actitud pro-activa hacia el cambio y el mejoramiento continuo
Exigencia de la ética y valores en el ejercicio de sus funciones.
Habilidad administrativa para el trabajo bajo presión.
Vocación de servicio.

REQUISITOS ADICIONALES

[Empty box for additional requirements]

[Handwritten signatures in blue ink on the left margin]

 **MINISTERIO DE SALUD**
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

[Handwritten signature]
CPC EDITH BEATRIZ VIDAL JARA
MAT. 11048
JEFA DE LA OFICINA DE ECONOMIA