

**BASES COMPLEMENTARIAS A LA DIRECTIVA APROBADA POR  
RESOLUCION GERENCIAL REGIONAL N° 761-2010-GRA/GRS/GR-  
OERRHH**

**PROCESO DE CAMBIO DE GRUPO OCUPACIONAL PARA EL  
PERSONAL PROFESIONAL, TÉCNICO Y AUXILIAR  
CATEGORIZADO EN EL AMBITO DE LA RED DE SALUD  
CAMANA – CARAVELI, PARA EL AÑO 2016**

**1.- FINALIDAD**

Establecer las pautas que orienten las acciones referentes al proceso de concurso de **Cambio de Grupo Ocupacional**, para el personal que labora en el ámbito de la Red de Salud Camana Caravelí para el año 2016.

**2.- OBJETIVO**

Efectuar un óptimo proceso de cambio de grupo ocupacional en la que participen personal profesional, técnico y auxiliar categorizado, que laboran en la Unidad Ejecutora de la Red de Salud Camaná – Caravelí.

Lograr que los trabajadores tengan la oportunidad de acceder a cambio de grupo ocupacional.

**3.- DE LAS DISPOSICIONES NORMATIVAS**

El Concurso de Cambio de Grupo Ocupacional se sujetará a las disposiciones contenidas **en la presente Base Complementaria**, Directiva de Concurso de Ascenso para los Trabajadores Nombrados de la Gerencia Regional de Salud Arequipa aprobado por aprobada por Resolución Gerencial Regional N° 761-2010-GRA/GRS/GR-OERRHH, de fecha 26 de octubre del 2010, Decreto Legislativo N° 276, Decreto Supremo N° 005-90-PCM y Disposiciones complementarias.

**4.- DE LA COMISION DE CONCURSO**

La Comisión de Concurso designado por la Resolución Directoral N° 075-2016-GRS/GR-DRS-CC/DE-OA-RR.HH, de fecha 04 de Abril del 2,016, serán los responsables de este proceso de evaluación y los representantes de los trabajadores según corresponda, actuaran como veedores.

Cumplir el cronograma de actividades aprobado para el presente proceso el cual será publicado en el mismo lugar donde se encuentra ubicada la Convocatoria del Concurso.

## 5.- CARGOS A OFERTAR

### Para cambio de grupo ocupacional

NºPLAZAS	DENOMINACIÓN	NIVEL	UBICACIÓN
01	ENFERMERA I	10	P.S. Huacapuy
01	ENFERMERA	10	C.S. Ocoña
01	ASISTENTE EN SERV. DE SALUD I	SPF	P.S. Pucchun
05	TECNICO EN ENFERMERIA I/II	STF	Hospital Camaná
01	TECNICO ADMINISTRATIVO I	STF	C.S. Chala
01	TECNICO ADMINISTRATIVO I	STF	Hospital Camaná
01	ARTESANO I	STF	Hospital Camaná
01	AUXILIAR DE ENFERMERIA I	SAF	P.S. Sonay
01	AUXILIAR DE NUTRICION I	SAF	Hospital Camaná

## 6.- LOS PARTICIPANTES

Participan los servidores nombrados de la Unidad Ejecutora Red de Salud Camaná – Caravelí, personal profesional, técnico y auxiliar categorizado, a las plazas convocadas, de acuerdo a su grupo ocupacional, línea de carrera y cumpliendo con los requisitos mínimos.

## 7.- REQUISITOS

Los requisitos mínimos y condiciones para el Cambio de Grupo Ocupacional son los siguientes:

### 7.1 Para profesionales

- Tener la condición de nombrado
- Contar con Título profesional, en caso de corresponder.
- Estar habilitado por el colegio profesional respectivo en caso corresponder.
- Para profesionales de la salud, Resolución de término de SERUMS.
- No tener sanción disciplinaria en los últimos meses anteriores al proceso.
- Tener el tiempo mínimo de permanencia en el nivel de carrera
- Acreditar última evaluación semestral aprobatoria ( mínimo 120 puntos )
- Acreditar capacitación requerida en la línea de carrera actual, mínimo tres (03) créditos o 51 horas por año.

## 7.2 Para Técnicos

- a) Tener la condición de nombrado
- b) Contar con Título de Técnico.
- c) No tener sanción disciplinaria en los últimos meses anteriores al proceso.
- d) Tener el tiempo mínimo de permanencia en el nivel de carrera
- e) Acreditar última evaluación semestral aprobatoria ( mínimo 120 puntos )
- f) Acreditar capacitación requerida en la línea de carrera actual, mínimo tres (03) créditos o 51 horas por año

## 8.- CONVOCATORIA

La publicación de la convocatoria será a través de la pagina web de la Red de Salud Camana Caravelí y en las instalaciones de la Red y Hospital Camaná. [www.saludarequipa.gob.pe/camana](http://www.saludarequipa.gob.pe/camana).

## 9.- PROCEDIMIENTOS DE EVALUACION

La evaluación de los expediente de los postulantes para el proceso de cambio de grupo ocupacional, se realizara de acuerdo **en la presente Base Complementaria** y la Directiva de Concurso de Ascenso aprobada por Resolución Gerencial Regional N° 761-2010-GRA/GRS/GR-OERRHH, para los Trabajadores Nombrados de la Gerencia Regional de Salud Arequipa.

Los factores de evaluación para el **cambio de grupo ocupacional** serán los siguientes:

Tiempo de servicios	00	a	100
Comportamiento Laboral	00	a	100
Curriculum vitae	00	a	100

## VALORACIÓN DE COEFICIENTES

Grupo ocupacional	Curriculum vitae	Tiempo de servicios	Comportamiento Laboral	TOTAL
Profesionales	50	35	15	100
Técnicos	50	35	15	100
Auxiliares	50	35	15	100

## 10.- DOCUMENTOS A PRESENTAR

- a) Solicitud dirigida al Presidente de la Comisión.
- b) CurrículoVitae documentado, ordenado, foliado y fedateado. El título profesional será legalizado por el Notario Público.

- c) Habilitación del colegio profesional en original actualizado de corresponder
- c) Declaraciones Juradas según formato.
- d) Constancia de la Oficina de Personal, donde conste:
- . Estar nombrado como servidor de carrera
  - . Cargo que ocupa y tiempo que viene desempeñándose .
  - . El Nivel y el tiempo de permanencia en que se encuentra actualmente
  - . Calificación de comportamiento laboral de la evaluación del desempeño laboral del último semestre.
  - . No Registrar sanción

### 11.- VENTA DE BASES

Las Bases, la Directiva y los formatos de las declaraciones juradas para el presente proceso de Cambio de Grupo Ocupacional, deberán ser obtenidos descargando en: [pagina www.saludarequipa.gob.pe](http://pagina.www.saludarequipa.gob.pe)

El pago en Caja del Hospital Camaná: **COSTO:** PROFESIONALES S/ 40.00 (TREINTA) Nuevos Soles., NO PROFESIONALES S/. 30.00 Soles

### 12.- PROCEDIMIENTOS DE EVALUACION

La evaluación de los expedientes de los postulantes para el proceso de cambio grupo ocupacional, se realizara de acuerdo a las Bases Complementarias y Directiva de Concurso de Ascenso para los Trabajadores Nombrados de la Gerencia Regional de Salud Arequipa, aprobado por Resolución Gerencial Regional N° 761-2010-GRA/GRS/GR-OERRHH.

#### EVALUACION DEL CURRICULUM VIATE

-La evaluación para los servidores profesionales de la Salud, Personal Técnico Categorizado y Auxiliar, en la parte correspondiente de **CAPACITACION**, su calificación se computara con un máximo de CUARENTA ( 40 ) puntos de la siguiente forma:

- |  |              |             |
|--|--------------|-------------|
| a) Cursos mayores de 9 meses ó Diplomado     | (240 horas)  | - 15 puntos |
| b) Cursos mayores de 3 meses a 6 meses       | (180 horas)  | - 11 puntos |
| c) Cursos mayores de 2 meses a 3 meses       | ( 120 horas) | - 7 puntos  |
| d) Cursos de mayores de 1 mes                | ( 60 horas)  | - 4 puntos  |
| e) Acumulación de hasta 40 horas en cursillo | -            | - 3         |

-La evaluación para los servidores profesionales de la salud, Personal Técnico Categorizado y Auxiliar, en la parte correspondiente **MERITOS**, se calificará hasta un máximo de DIAZ ( 10 ) puntos acumulados como máximo, de acuerdo al siguiente detalle:

**Por acciones:**

- Por cada reconocimiento y felicitación ó participación en comisión de trabajo por resolución ( 0.60 pts ) máximo 6 puntos.
- Por cada reconocimiento y felicitación ó participación en comisión de trabajo por Oficio y MEMO ( 0.40 pts ) máximo 4 puntos.

**13.- CUADRO DE MERITOS**

La Comisión de Concurso declarara como ganadores del concurso a los servidores que en estricto orden de méritos obtengan los más altos puntajes, considerándose como nota aprobatoria, mínimo 60 puntos.

**14.- DE LA ADJUDICACION DE PLAZA**

La Comisión adjudicara la plaza al servidor en estricto orden de mérito, según cronograma de actividades.

**15.- DISPOSICIONES FINALES**

Los casos no previstos, serán estudiados y resueltos por la Comisión de Concurso.

**16.- CUADRO DE MERITOS**

La Comisión de Concurso declarará como ganadores del concurso a los servidores que en estricto orden de méritos obtengan los mas altos puntajes, considerándose como nota aprobatoria, **mínimo 60 puntos.**

**17.- DE LA ADJUDICACION DE PLAZA**

La Comisión adjudicara la plaza al servidor en estricto orden de mérito, según cronograma de actividades.

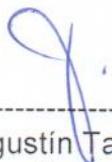
**18.- DISPOSICIONES FINALES**

Los casos no previstos, serán estudiados y resueltos por la Comisión de Concurso.

Camaná, 20 de Junio del 2016.

  
-----  
Dr. Ricardo Ruiz Rojas  
Presidente

  
-----  
Sr. Marcos Vizcardo Lipe  
Miembro

  
-----  
Sr. Agustín Taco Huamani  
Secretario

## CONCURSO DE CAMBIO GRUPO OCUPACIONAL 2016

### BOLETA DE INSCRIPCION

Nombres y Apellidos:.....

D.N.I. Nº ..... Cargo Actual ..... Cargo al que postula: .....

DOCUMENTOS A PRESENTAR:

- Solicitud (formato 1)
- Copia D.N.I legalizada o fedatareada
- Declaración Jurada de Buena Salud Físico y Mental (Formato 2)
- Declaración Jurada de no tener impedimento legal ni judicial, ni denuncia penal (formato 3)
- Declaración Jurada de no tener condena judicial por delito doloso alguno (Formato 4)
- Declaración Jurada de no estar sancionado e incurso en Proceso Administrativo Disciplinario (Formato 5)
- Declaración Jurada de no estar comprendido en las prohibiciones e incompatibilidades señaladas en la Ley Nº 27771 (Formato 6)
- Curriculum Vitae, documentado, ordenado, foliado (fedatareado)

.....  
Firma de Recepcionista

.....  
Firma del Postulante

## CONCURSO DE CAMBIO GRUPO OCUPACIONAL 2016

### BOLETA DE INSCRIPCION

Nombres y Apellidos:.....

D.N.I. Nº ..... Cargo Actual ..... Cargo al que postula: .....

DOCUMENTOS A PRESENTAR:

- Solicitud (formato 1)
- Copia D.N.I legalizada o fedatareada
- Declaración Jurada de Buena Salud Físico y Mental (Formato 2)
- Declaración Jurada de no tener impedimento legal ni judicial, ni denuncia penal (formato 3)
- Declaración Jurada de no tener condena judicial por delito doloso alguno (Formato 4)
- Declaración Jurada de no estar sancionado e incurso en Proceso Administrativo Disciplinario (Formato 5)
- Declaración Jurada de no estar comprendido en las prohibiciones e incompatibilidades señaladas en la Ley Nº 27771 (Formato 6)
- Curriculum Vitae, documentado, ordenado, foliado (fedatareado)

.....  
Firma de Recepcionista

.....  
Firma del Postulante

**FORMATO N°1**

SEÑOR PRESIDENTE DE LA COMISION DE CONCURSO DE LA RED DE SALUD CAMANÁ -  
CARAVELI

S.P

YO,.....

IDENTIFICADO CON D.N.I ....., CON DOMICILIO EN .....

....., CON EL CARGO.....

....., NIVEL ....., DEL ESTABLECIMIENTO

.....

ANTE UD., CON EL DEBIDO RESPETO ME PRESENTO Y DIGO:

QUE, SIENDO CONOCEDOR DE LA CONVOCATORIA AL PROCESO DE CONCURSO  
INTERNO DE CAMBIO GRUPO OCUPACIONAL EN EL AMBITO DE LA RED DE SALUD  
CAMANA - CARAVELI, ES QUE SOLICITO SE ME CONSIDERE COMO POSTULANTE:

AL CARGO.....UBICACION DE PLAZA.....

PARA CUYO EFECTO, CUMPLO CON ADJUNTAR A LA PRESENTE LOS REQUISITOS  
EXIGIDOS POR LA CONVOCATORIA Y LAS BASES DEL PROCESO DE CAMBIO DE GRUPO  
OCUPACIONAL.

POR LO EXPUESTO:

SOLICITO A UD, ACCEDER A MI SOLICITUD DE ACUERDO A LEY.

CAMANÁ,.....

.....

FIRMA DEL POSTULANTE  
D.N.I N°



FORMATO N° 2

## DECLARACION JURADA DE BUENA SALUD FISICO Y MENTAL

YO, .....  
con domicilio en .....  
mediante el presente documento declaro bajo juramento de tener buena salud físico y  
mental.

La presente declaración la formulo el amparo de la ley N° 27444 Ley General de  
Procedimiento Administrativo.

Camaná,.....de.....del 20.....

.....

FIRMA

**DECLARACION JURADA DE NO TENER  
IMPEDIMENTO LEGAL NI JUDICIAL, NI  
DENUNCIA PENAL**

YO, .....  
con domicilio en .....  
mediante el presente documento declaro no tener impedimento legal ni judicial, ni  
denuncia penal.

La presente declaración la formulo el amparo de la ley N° 27444 Ley General de  
Procedimiento Administrativo.

Camaná,.....de.....del 20.....

.....

FIRMA



FORMATO N° 4

## DECLARACION JURADA DE NO TENER CONDENA JUDICIAL POR DELITO DOLOSO ALGUNO

YO, .....  
con domicilio en .....  
mediante el presente documento declaro no tener condena judicial por delito doloso  
alguno.

La presente declaración la formulo el amparo de la ley N° 27444 Ley General de  
Procedimiento Administrativo.

Camaná,.....de.....del 20.....

.....

FIRMA

FORMATO N° 5

**DECLARACION JURADA NO ESTAR SANCIONADO  
E INCURSO EN PROCESO ADMINISTRATIVO  
DISCIPLINARIO**

YO, .....  
con domicilio en .....  
mediante el presente documento declaro bajo juramento de NO estar sancionado e incurso  
en proceso administrativo disciplinario.

La presente declaración la formulo el amparo de la ley N° 27444 Ley General de  
Procedimiento Administrativo.

Camaná,.....de.....del 20.....

.....

FIRMA

FORMATO N° 6

**DECLARACION JURADA DE NO ESTAR  
COMPRENDIDO EN LAS PROHIBICIONES E  
INCOMPATIBILIDADES SEÑALADAS POR LA LEY  
N° 26771 Y SUS MODIFICATORIAS**

YO, ....., identificado  
con L.E/D.N.I.....L.M N°.....

**DECLARO BAJO JURAMENTO, EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY N° 26771 Y  
SUS MODIFICATORIAS, NO TENER PARENTESCO HASTA CUARTO GRADO  
DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD Y POR RAZON DE  
MATRIMONIO, CON LOS MIEMBROS DE LA COMISION DE CONCURSO DE  
LA RED DE SALUD CAMANÁ – CARAVELÍ.**

Manifiesto asimismo, conocer las consecuencias de orden pecuniario, administrativo y  
penal en caso de falsedad de esta DECLARACION.

Camaná,.....de.....del 20.....

.....

FIRMA