PROCESO DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL N° 035-2026-HNAL

I. GENERALIDADES:

1.1 Objeto de la convocatoria:

El presente tiene por objeto contratar un/a (1) Enfermera/o Especialista en el marco de lo dispuesto en la Ley N° 32185 de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2026, mediante el cual, se aprueba los lineamientos generales para el desarrollo de los procesos de contratación de personal destinado a cubrir registros vacantes en el Departamento de Enfermería (Servicio de Oncohematología – Ppr Cáncer)

1.2 Dependencia, órgano/unidad orgánica requirente:

Hospital Nacional "Arzobispo Loayza"- Departamento de Enfermería (Servicio de Oncohematología – Ppr Cáncer)

1.3 Dependencia encargada de realizar el proceso de contratación:

Oficina de Personal.

1.4 Alcance:

La presente Base Administrativa, es de obligatorio cumplimiento por parte de las personas naturales que se presenten a la convocatoria para la contratación administrativa de servicios en el Hospital Nacional "Arzobispo Loayza".

1.5 BASE LEGAL:

1.5.1 Ley N° 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo N° 1057 y otorga derechos laborales.
1.5.2 Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2026.
1.5.3 Ley N° 30057, Ley de Servicio Civil y su Reglamento
1.5.4 Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad y su Reglamento.
1.5.5 Ley N° 29248, Ley del Servicio Militar y su Reglamento aprobado mediante D.S N° 003-2013-DE.
1.5.6 Ley N° 27674, Ley que establece el acceso a deportistas de Alto nivel a la Administración Pública.
1.5.7 Ley N° 31396, Ley que reconoce las prácticas pre-profesionales y prácticas profesionales como experiencia laboral y modifica el Decreto Legislativo N° 1401.
1.5.8 Ley N° 31533, Ley que promueve el empleo de jóvenes técnicos y profesionales en el sector público.
1.5.9 Ley N° 27815, Ley de Código de Ética de la Función Pública.
1.5.10 Ley N° 27588, Ley que establece prohibiciones e incompatibilidades de funcionarios y servidores públicos, así como de las personas que presten servicios al Estado bajo cualquier modalidad contractual; y su Reglamento, aprobado con Decreto Supremo N° 019-2002-PCM
1.5.11 Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.
1.5.12 Decreto Legislativo N° 1401, Decreto Legislativo que aprueba el Régimen Especial que regula las modalidades formativas de servicios en el sector público, su reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 083-2019-PCM
1.5.13 Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el Régimen de Contratación Administrativa de Servicios, y su reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.
1.5.14 Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 107-2011-SERVIR-PE, que aprueba reglas y lineamientos para la adecuación de los instrumentos internos, conforme a los cuales las entidades ejercen el poder disciplinario sobre los trabajadores contratados bajo el régimen laboral especial del Decreto Legislativo N° 1057, el modelo de convocatoria para la Contratación Administrativa de Servicios y el modelo de Contrato Administrativo de Servicios.
1.5.15 Resolución de Presidencia Ejecutiva N°000132-2022-SERVIR-PE, que formalizan acuerdo de Consejo Directivo adoptado en la sesión N° 012-2022-CD, mediante el cual se aprobó opinión vinculante, relativa a la identificación de los contratos CAS indeterminados y determinados.

MINISTERIO DE SALUD V°B° OFICINA DE PERSONAL HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA" H. MUÑOZ

1.5.16 Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 00140-2019-SERVIR-PE, que aprueba Los Lineamientos para el otorgamiento de ajustes razonables a las personas con discapacidad en el proceso de selección que realicen las entidades del sector público.

1.5.17 Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 000065-2020-SERVIR-PE, que aprueba la "Guía para la virtualización de concursos públicos del Decreto Legislativo N° 1057".

1.5.18 Resolución de Presidencia N°000018-2024-SERVIR/PE, que aprueba la Directiva N° 003-2024-SERVIR-GDSRH, Diseño de perfiles de puestos y elaboración, aprobación, administración y modificación del Manual de Perfiles de Puestos, y deja sin efecto las Resoluciones N°0000027-SERVIR-GDSRH y N°0000029-SERVIR/PE, que formaliza la Directiva N°001-2022-SERVIR-GDSRH, Elaboración y aprobación de perfiles en el sector público y la Guía para la elaboración de perfiles en el sector público y la Guía para la elaboración de perfiles en el Sector Público, respectivamente).

1.5.19 Las demás disposiciones que resulten aplicables al Contrato Administrativo de Servicios.

II. PERFIL DE PUESTO:

Se adjunta perfil de puesto de un/a (1) Enfermera/o Especialista elaborado por el área usuaria.

De acuerdo a lo solicitado, el participante deberá tener en cuenta las siguientes especificaciones **al suscribir el contrato**:

En lo que se refiere a la experiencia laboral, el participante deberá acreditar haber prestado servicios bajo cualquier modalidad contractual, el cual será acreditado con los respectivos certificados, constancias de trabajo, contratos, adendas, resoluciones por designación en los que se indique obligatoriamente cargo y/o puesto, fecha de inicio y finalización de labores y/o la prestación de servicios, dicho documento debe estar debidamente llenado y firmado por el/la Jefe/a de la Oficina de Recursos Humanos o la que haga sus veces, acorde al ámbito de sus competencias y/o las funciones y competencias contenidas en el ROF de la entidad.. En caso contrario, dichos documentos no se toman en cuenta en la evaluación respectiva.

MINISTERIO DE SALUD V°B° OFICINA DE PERSONAL HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
H. MUÑOZ

En el caso de presentar órdenes de servicio, estas deben estar acompañadas de las respectivas constancias y/o certificados que acrediten que la prestación del servicio se efectuó a favor de la entidad emitidos por el órgano de administración o el funcionario designado expresamente por la entidad. En caso contrario, no son considerados para la contabilización de la experiencia (general y/o específica).

Para aquellos puestos donde se requiera formación técnica o universitaria, la experiencia general se contabiliza a partir de la fecha de egreso suscrita en la constancia o certificado de egreso de la formación correspondiente y registrada en el Anexo N° 01, lo que incluye también las prácticas pre profesionales.

Si el/la postulante hubiera realizado prácticas pre profesionales, éstas se contabilizan hasta la fecha de egreso suscrita en la constancia o certificado de egreso de la formación correspondiente y registrada en el Anexo N° 01.

- Las prácticas pre profesionales que realizan los estudiantes de educación superior universitaria y no universitaria en instituciones públicas o privadas por un periodo no menor de tres meses o hasta cuando el estudiante adquiere la condición de egresado.
- Las prácticas profesionales que realizan los egresados de educación superior universitaria y no universitaria en instituciones públicas o privadas por un periodo de hasta un máximo de veinticuatro meses.
- Las prácticas pre profesionales y continuidad como prácticas profesionales, que realizan los estudiantes de educación superior universitaria y no universitaria en la misma institución pública o privada por un periodo no menor de tres meses, son reconocidas de manera acumulativa.
- El Servicio Civil de Graduandos (SECIGRA) solo se contabiliza como tiempo de servicios prestados al Estado si se prestó durante el año completo.

Si el/la postulante omite registrar la fecha de egreso en el Anexo N° 01, la experiencia general se contabiliza desde la fecha de obtención del grado académico (bachiller) y/o título técnico o profesional registrado, en ese orden.

Para los casos donde se requiere los estudios de secundaria, se contabiliza cualquier experiencia laboral.
Para los profesionales de la salud, tanto el Servicio Rural y Urbano Marginal en Salud (SERUMS), como del Residentado Médico, de conformidad con las normas que los regulan (Leyes N° 23330 y 30453 respectivamente), sus tiempos de duración no serán considerados como experiencia laboral.

En el caso de la experiencia específica se evalúa según lo definido en el perfil de puesto.

A. **Cursos**: Los cursos que el postulante acredite, los que deberán estar directamente relacionados con las plazas 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/o especialidad, así como a la función detallada en el perfil del puesto. Los cursos deben tener un mínimo de doce (12) horas de capacitación. Se podrán considerar cursos que tengan un mínimo de ocho (8) horas; siempre que sean organizadas por disposición de un ente rector, en el marco de sus atribuciones normativas, salvo los cursos que son dictados para el personal de asistencial. Asimismo, sólo se considerarán los cursos o capacitaciones que registren el valor académico en créditos o en horas académicas y que contenga la fecha de inicio y fin, caso contrario no serán tomados en cuenta. Para el caso de conocimientos en ofimática e idiomas deberá estar acreditado por una institución superior o presentar una Declaración Jurada. En casos de algunos de los cursos solicitados, hayan sido llevados dentro de alguna especialización o diplomados, es responsabilidad del postulante detallar la temática específica que valide el cumplimiento del perfil.
B. **Programas de especialización y/o diplomados**: Deberán consignar aquellos programas de especialización y/o diplomados, con una duración no menor de 90 horas. Se podrán considerar programas de especialización o diplomados que tengan una duración menor a noventa (90) horas, siempre que sean mayor o igual a ochenta (80) horas y organizadas por disposición de un ente rector, en el marco de sus atribuciones normativas.
Los certificados y/o constancias de los programas de especialización y/o cursos deben indicar el número de horas lectivas y la fecha de inicio y fin, caso contrario no serán tomados en cuenta.
C. **SERUMS:** El Servicio Rural y Urbano Marginal en Salud (SERUMS) es una acción complementaria que realizan los profesionales de la salud como requisito para acceder a vacantes laborales del Estado. Por tal motivo, al no tener naturaleza laboral ni modalidad formativa de servicios, **su tiempo de duración no se considera como experiencia general o específica para concursos públicos.**
D. **Residentado Médico**: La Ley N° 30453, lo reconoce como modalidad académica de capacitación de posgrado con estudios universitarios de segunda especialización; por lo que, **su duración no se considera como experiencia general o específica para concursos públicos.**
E. **Práctica preprofesional y práctica profesional:** Ley N° 31396, que reconoce las prácticas preprofesionales y prácticas profesionales como experiencia laboral y modifica el Decreto Legislativo 1401.

MINISTERIO DE SALUD V°B° OFICINA DE PERSONAL HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
H. MUÑOZ

III. CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO:

Principales funciones a desarrollar:

- Brindar atención médica en la especialidad de Cirugía Pediátrica, de acuerdo a su programación en consulta externa, hospitalización, centro quirúrgico y emergencia, con calidad y respeto a las normas de ética médica.
- Participar en la elaboración, actualización y cumplir con las guías y procedimientos de atención.
- Brindar asesoramiento en el campo de su especialidad. Auditando Historia Clínica de Cirugía Pediátrica.
- Cumplir la atención y procedimientos médicos de acuerdo a la programación del Servicio en Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia con calidad y respeto a las normas de ética médica
- Efectuar procedimientos y exámenes especializados, de acuerdo con las guías de atención de manejos establecidos, en cumplimiento con los estándares nacionales, para garantizar la calidad de atención y satisfacción del usuario de la institución.
- Otras funciones que le asigne la jefatura del Servicio de atención integral especializada al que corresponde, en el ámbito de sus competencias.

IV. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO:

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de prestación de	• Hospital Nacional Arzobispo Loayza

servicios	• Lugar: Avenida Alfonso Ugarte 848 - Lima
Duración de contrato	• Desde el inicio del contrato hasta 3 meses renovables en función a las necesidades institucionales y a la disponibilidad presupuestal
Remuneración mensual	• S/ 3,614.19 (Tres mil seiscientos catorce y 19/100 soles) mensuales • Incluyen todos los montos y afiliaciones de ley, así como toda deducción aplicable al trabajador.
Otras condiciones esenciales del contrato	• Disponibilidad inmediata. • La modalidad de trabajo podrá ser presencial o mixta de acuerdo con las necesidades institucionales.

V. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO:

N°	ETAPAS DEL PROCESO	CONVOCATORIA	ÁREA RESPONSABLE
	PUBLICACIÓN DE LA CONVOCATORIA		
1	Publicación y difusión de la convocatoria en el Portal Talento.	15 de mayo al 28 de mayo del 2026	Oficina de Personal
	Publicación del proceso de contratación de personal en el Portal institucional del HNAL.	15 de mayo al 28 de mayo del 2026	Oficina de Personal
	POSTULACIÓN		
2	**Recepción de Solicitudes:**	29 de mayo del 2026	Oficina de Personal
	Presentación del Anexo N° 01 – Formulario de Curriculum Vitae con los documentos sustentatorios y Anexo N° 02 Declaración Jurada, a través de la mesa de partes de la Oficina de Personal en el horario de 08: 00 am a 03:00 pm, en sobre cerrado según rotulo con la siguiente información:		
	En sobre cerrado: Nombres y Apellidos. N° de DNI. N° de la convocatoria Cargo y área a la que participa.		
	Lo señalado en el presente punto deberá ser remitido en forma legible, que se puedan visualizar, debidamente foliado con la enumeración indicada en la parte superior derecha de cada hoja y firmado en todo su contenido.		
	Nota: No se aceptará la presentación de documentación fuera de la fecha establecida en la convocatoria.		
	SELECCIÓN		
3	**Evaluación curricular:**	Del 1 al 3 de junio de 2026	Comité de Selección
	Evaluación del Anexo N° 01 – Formulario de Curriculum Vitae con los documentos sustentatorios y Anexo N° 02 Declaración Jurada.		
	La información que no se encuentre contenida en el Anexo N° 01, no será tomado en cuenta en su evaluación, así se encuentre adjunto la documentación sustentatoria, bajo responsabilidad del postulante.		
4	Publicación del resultado de la evaluación del Anexo N° 01 – Formulario de Curriculum Vitae con los documentos sustentatorios y Anexo N° 02 Declaración Jurada.	4 de junio del 2026	Comité de Selección
5	Presentación de Reclamos: Deberá ser presentado en el horario de 08: 00 am a 01:00 pm, dirigida a el/la	5 de junio del 2026	Comité de Selección

MINISTERIO DE SALUD V°B° OFICINA DE PERSONAL HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
H. MUÑOZ

	Presidente/a de la Comisión a través del correo electrónico: concursocashnal@hospitalloayza.gob.pe		
6	**Absolución de Reclamos** (a partir de las 05:00 p.m)	8 de junio del 2026	Comité de Selección
7	**Entrevista personal**	9 de junio del 2026	Comité de Selección
	El horario se dará a conocer a través de la publicación de los resultados de la Evaluación del formato de la Evaluación del Formato de Curriculum Vitae).		
8	Publicación del resultado Finales a través del Portal Institucional en la web: www.gob.pe/hospitalloayza	10 de junio de abril del 2026	Comité de Selección
SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO			
9	Verificación de no contar con impedimentos: RNSCC, REDAM, REDJUM, Antecedentes Judiciales, penales y policiales, plataforma de debida diligencia, SUNEDU, RENIEC, entre otros	11 de junio del 2026	Oficina de Personal
10	Validación de no estar registrado en el AIRHSP	11 de junio del 2026	Oficina de Personal
11	Elaboración del contrato	11 de junio del 2026	Oficina de Personal
12	Suscripción del contrato	12 de junio del 2026	Oficina de Personal
13	Inicio de labores	15 de junio de abril del 2026	

VI. INSCRIPCIÓN

Los/as postulantes deben presentar en la mesa de partes de la Oficina de personal en el horario de 08:00 a.m. a 03:00 p.m., la Ficha de Resumen Curricular (Anexo N°01) y Anexo N°02, así como la documentación sustentatoria que acredite el cumplimiento del perfil de puesto dentro de la fecha y horario señalado.

Los/as postulantes deben tener en cuenta al momento de registrar su postulación que la ficha de resumen curricular (Anexo N°01) se llenada en su totalidad, de manera legible. Asimismo, los postulantes presentarán su expediente con la documentación foliada de manera correlativa, no se foliará el reverso de las hojas, en sobre cerrado tamaño A4 lacrado, que contendrá toda la información: Currículum Vitae descriptivo y documentado, en copias simples, de acuerdo a los solicitado en el Perfil de Puesto (de considerarlo necesario la Comisión podrá solicitar los originales), copia de DNI y Anexos debidamente llenados sin enmendaduras, foliados, con fecha vigente, firmados y con huella dactilar en original, con el modelo de rótulo que señala estas bases.

MINISTERIO DE SALUD V°B° OFICINA DE PERSONAL HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
H. MUÑOZ

Nota:
Los/as postulantes son responsables de los datos consignados en el Anexo N°01- Formulario de Curriculum Vitae con los documentos sustentatorios, la cual tiene carácter de declaración jurada; en caso de que la información registrada sea falsa, la entidad procederá a realizar acciones administrativas y sólo podrán presentarse a una convocatoria en curso.
Los datos que consignen tendrán carácter de Declaraciones Juradas, los mismos que están sujetos a fiscalizaciones posterior conforme a las disposiciones contenidas en los numerales 34.1, 34.3 del artículo 34 Texto único Ordenado de la Ley de Procedimientos Administrativos General N° 27444, aprobado por Decreto Supremo N°006-2026-JUS.

Los postulantes tienen la responsabilidad de revisar en el portal web de la entidad (https://asistencia.hospitalloayza.gob.pe/convocatorias-hnal), para tomar conocimiento de los resultados o cualquier otro aviso referido a la convocatoria.

VII. FACTORES DE EVALUACIÓN:

Los factores de evaluación dentro del proceso de selección tendrán un máximo y un mínimo de puntos, distribuyéndose de la siguiente manera:

Tabla de Puntajes de Evaluación

ETAPA - EVALUACIONES	Peso	Puntaje	
EVALUACIÓN CURRICULAR		Puntaje mínimo aprobatorio	Puntaje máximo

a.	Experiencia	20%	10	20
b.	Formación académica, cursos y/o estudios de especialización	20%	10	20
Puntaje total de la Evaluación de la Ficha Resumen Curricular		**40%**	**20**	**40**
ENTREVISTA PERSONAL		**Peso**	**Puntaje mínimo aprobatorio**	**Puntaje máximo**
a.	Evaluación de competencias	35%	25	35
b.	Evaluación Cognoscitivas	25%	15	25
Puntaje total de la Evaluación de la Entrevista Personal		**60%**	**40**	**60**
Puntaje total del Proceso de Selección (incluidas todas las evaluaciones)		**100%**	**60**	**100**

El puntaje mínimo aprobatorio para declarar ganador al participante es de sesenta (60) puntos.

VIII. CAUSALES DE DESCALIFICACIÓN:

Son causales de descalificación automática:

- No cumplir con el perfil de puesto determinado.
- No presentar los expedientes conteniendo los anexos y demás documentación según las formalidades establecidas (lugar, fecha. Horarios, entre otros).
- Ocultar información y/o presentar información falsa y/o distorsionada y/o con algún signo de alteración; sin perjuicio de dar a conocer a las instancias administrativas respectivas para el inicio de las acciones legales que correspondan.
- Presentarse a más de un código de postulación.
- La documentación presentada no deberá tener borraduras, manchas, ni enmendaduras, ni cualquier signo de alteración, en caso contrario la Comisión la considerará como no presentada. Se dejará constancia de cualquiera de las situaciones indicadas, en el acta de la etapa de postulación.
- Contar con sanción administrativa vigente al momento de la etapa de postulación.

IX. DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACIÓN DEL PROCESO

MINISTERIO DE SALUD V°B° OFICINA DE PERSONAL HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
H. MUÑOZ

A. DECLARATORIA DEL PROCESO COMO DESIERTO. - El proceso puede ser declarado desierto en alguno de los siguientes supuestos, sin que sea responsabilidad de la entidad:

- Cuando no se presente/registre participantes al proceso de selección.
- Cuando ninguno de los/las participantes cumplen con los requisitos mínimos establecidos para el puesto.
- Cuando habiendo cumplido los requisitos mínimos, ninguno de los/las participantes obtienen puntaje mínimo en las etapas de evaluación del proceso.
- Cuando los/as participantes no obtengan nota aprobatoria en las etapas del proceso de selección.
- Cuando ninguno de los/as participantes se presente de manera física o virtual a alguna de las etapas del Proceso de Selección, según cronograma establecido en las bases.
- Cuando no cumpla con acreditar documentadamente.
- Cuando el/la ganador(a) dentro de los tres días hábiles siguientes a la publicación del resultado final, no acredite con la presentación de los requisitos declarados que el puesto exige o cuando no firme el contrato y no haya Accesitario/a.
- Cuando el/la accesitario/a no acredite con la presentación de los requisitos declarados que el puesto exige o no remita el contrato firmado al correo indicado en las bases o no se presente para la suscripción del contrato.

B. CANCELACIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN. - El proceso puede ser cancelado en alguno de los siguientes supuestos, sin que sea responsabilidad de la entidad:

- Cuando desaparece la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso de selección.
- Por restricciones presupuestales.
- Otros supuestos debidamente justificados.

X. BASES GENERALES PARA EL PROCESO DE SELECCIÓN

Los postulantes que no cumplan con el Perfil Mínimo requerido y con las formalidades exigidas en la presente sección, son calificados como "No Cumple" en la etapa de "Evaluación de Ficha Curricular".
Los documentos presentados de manera extemporánea NO son considerados como Presentados y NO forman parte de los resultados de la Evaluación Curricular.
Las fases de la etapa de selección son cancelatorias; por lo que, los resultados de cada etapa tienen el carácter de eliminatorio.
El personal del Hospital Nacional "Arzobispo Loayza" que por razones de desarrollo personal y profesional postulan a un cargo de mayor importancia o igual al rango, lo hacen en iguales condiciones que los postulantes externos, garantizando el principio de mérito, capacidad e igualdad de oportunidades.

El/la postulante no podrá participar en más de un proceso de convocatoria CAS que comparta el mismo cronograma. En caso se detecte que un mismo postulante ha registrado su postulación en varios procesos CAS con cronogramas coincidentes, el Comité procederá a realizar el cruce de información correspondiente. Si se verifica dicha situación, se descalificará automáticamente al postulante, considerándolo como NO ADMITIDO en todos los procesos en los que haya postulado simultáneamente.

XI. DOCUMENTOS A PRESENTAR POR EL PARTICIPANTE Y OTRAS CONSIDERACIONES:

Obligatorios:

Los participantes deberán presentar el Anexo N° 01 – Formulario de Curriculum Vitae con los documentos sustentatorios y el Anexo N° 02 Declaración Jurada dentro de la fecha y horario señalado, en forma legible, que se puedan visualizar, debidamente foliado, con la enumeración indicada en la parte superior derecha de cada hoja, firmado en todo su contenido, en sobre cerrado con el modelo de rótulo adjunto.
La no presentación de los anexos antes referidos, originan la descalificación automática del participante. Asimismo, toda información declarada en el Anexo N° 01 – Formulario de Curriculum Vitae, deberá ser acreditada únicamente mediante los documentos sustentatorios requeridos en el perfil del puesto respectivo.

MINISTERIO DE SALUD V°B° OFICINA DE PERSONAL HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
H. MUÑOZ

Modelo de rotulo

Señores:

"COMITÉ DE SELECCIÓN PARA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS EN EL HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"

Presente:

APELLIDOS Y NOMBRES :_____
DNI :_____
N° CONVOCATORIA :_____
CARGO AL QUE POSTULA :_____
ORGANO Y UNIDAD ORGANICA :_____
FECHA DE NACIMIENTO :_____
DISCAPACIDAD :SI ( ) NO ( )

*** Escribir los datos solicitados con letra imprenta.**

Facultativos:

a) **Bonificación a Licenciados de las Fuerzas Armadas**
Conforme a la Ley N° 29248 y su Reglamento, los licenciados de las Fuerzas Armadas que hayan cumplido el Servicio Militar bajo la modalidad de Acuartelado que participen en un proceso, llegando hasta la evaluación de la Entrevista Personal y que haya alcanzado el puntaje mínimo aprobatorio en esta evaluación, tiene derecho a una bonificación del 10% en el puntaje total.

Puntaje Total (PT) + 10% **Bonificación Lic. FF.AA**. = Puntaje Final

b) Bonificación por Discapacidad

Conforme al artículo 48° y a la Séptima Disposición Complementaria Final de la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, la persona con discapacidad que haya participado en el proceso, llegando hasta la evaluación de la Entrevista Personal y que haya alcanzado el puntaje mínimo aprobatorio en esta evaluación, tiene derecho a una bonificación del 15% en el puntaje total.

Si el/la postulante tiene derecho a la Bonificación a Licenciados de las Fuerzas Armadas y a la Bonificación por Discapacidad, ambas bonificaciones se suman y otorgan una bonificación total de 25% sobre el puntaje total.

Puntaje Total (PT) + 15% **Bonificación Discapacidad** = Puntaje Final

c) Bonificación a Deportistas Calificados de alto rendimiento

De conformidad con los artículos 2° y 7 ° de la Ley N° 27674, se otorgará una bonificación a la nota obtenida en la Evaluación Curricular conforme al siguiente detalle:

Puntaje Total (PT) + 25% (**Bonificación Lic. FF.AA + Bonificación Discapacidad)** = Puntaje Final

- Nivel 1: Deportistas que hayan participado en Juegos Olímpicos y/o Campeonatos Mundiales y se ubiquen en los cinco primeros puestos, o hayan establecido récord o marcas olímpicas, mundiales o panamericanas. El porcentaje a considerar será el 20%.
- Nivel 2: Deportistas que hayan participado en Juegos Deportivos Panamericanos y/o Campeonatos Federados Panamericanos y se ubiquen en los tres primeros lugares o que establecen récord o marcas Sudamérica. El porcentaje a considerar será el 16%.
- Nivel 3: Deportistas que hayan participado en Juegos Deportivos Sudamericanos y/o Campeonatos Federados Sudamericanos y hayan obtenido medallas de oro y/o plata o que establezcan récord o marca bolivariana. El porcentaje a considerar será el 12%.
- Nivel 4: Deportistas que hayan obtenido medallas de bronce en Juegos Deportivos Sudamericanos y/o Campeonatos federados Sudamericanos y/o participado en juegos deportivos Bolivarianos y obtenido medallas de oro y/o plata. El porcentaje a considerar será el 8%.
- Nivel 5: deportistas que hayan obtenido medallas de bronce en Juegos Deportistas Bolivarianos o establecido récord o marcas nacionales. El porcentaje a considerar será el 4%.

MINISTERIO DE SALUD V°B° OFICINA DE PERSONAL HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
H. MUÑOZ

d. Bonificación a jóvenes técnicos y profesionales en el sector público:

d.1. Bonificación en la entrevista personal

- Ser técnico o profesional.
- Tener como máximo veintinueve (29) años de edad al inicio del plazo de postulación al presente proceso de selección.

Puntaje Total de entrevista personal + 10% (del puntaje de entrevista)

***Profesional**: Persona que ha obtenido el grado de bachiller o título profesional otorgado por una universidad con acreditación reconocida de acuerdo con lo establecido en la Ley Nº 30220, Ley Universitaria; así como aquella que ha obtenido el grado de bachiller o título profesional en escuelas de educación superior, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley Nº 30512, Ley de Institutos y Escuelas de Educación Superior y de la Carrera Pública de sus Docentes.

d.2. Puntos adicionales por experiencia en el sector público

Los postulantes técnicos o profesionales que tengan máximo veintinueve (29) años al inicio del plazo de postulación que cuenten con experiencia laboral en el sector público, recibirán un incremento porcentual sobre el puntaje final, según el siguiente criterio:

Años de experiencia en el sector público	Puntos adicionales
1 año	+1%

2 años	+2%
3 años o más	+3 %

La experiencia laboral en el sector público incluye las prácticas preprofesionales y profesionales realizadas en el Estado.

Requisitos para el otorgamiento de puntos adicionales por experiencia en el sector público:
El postulante deberá registrar y acreditar su experiencia en el sector público de manera fehaciente (la documentación sustentatoria: constancias de trabajo, certificados de prácticas, contratos u otros documentos que demuestren de manera verificable el periodo y tipo de experiencia, indicando con claridad la fecha de inicio y fin de la relación laboral o de prácticas preprofesionales y profesionales) al momento de su postulación, así como deberá verificar que figure en su Anexo N° 01.
La experiencia será contabilizada por la sumatoria de períodos acumulados, considerando años completos.

Cálculo del puntaje final
Se aplicará la siguiente fórmula secuencial:

1.Puntaje semifinal

Puntaje semifinal = Evaluación curricular + [Entrevista personal + 10% de bonificación]

2. Puntaje final

Puntaje final = Puntaje semifinal + Puntos adicionales por experiencia en el Sector Público (si corresponde)

Nota: Para acceder a las bonificaciones arriba mencionadas el/la postulante deberá declarar en el "Formulario de Curriculum Vitae-Anexo N° 01", la condición correspondiente (Licenciado/a de las Fuerzas Armadas o persona con discapacidad o deportista o joven técnico o profesional) y adjuntar copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite la condición..

Para tales efectos, el participante deberá declarar en la ficha de resumen curricular su condición de Licenciado de las Fuerzas Armadas, Discapacidad o Deportista Calificado de Alto nivel, los cuáles serán acreditados mediante una copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de Licenciado de las Fuerzas Armadas, copia simple del documento del carnet de discapacidad y/o resolución emitida por el CONADIS, Certificación de Reconocimiento como Deportista Calificado de Alto Nivel expedido por el Instituto Peruano del Deporte, el mismo que deberá encontrarse vigente, de acuerdo a lo declarado en ficha de resumen curricular.

MINISTERIO DE SALUD V°B° OFICINA DE PERSONAL HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
H. MUÑOZ

XII. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

A. DE LA EVALUACIÓN DE LA FICHA DE RESUMEN CURRICULAR

a.1) Formación académica: Son los estudios de secundaria completa, técnico básico, título técnico profesional, y/o profesional y/o grado académico alcanzado y título de la segunda especialización de ser el caso.
Cuando el perfil de puesto lo exija, se acreditará la colegiatura y habilidad respectiva.

a.2) Experiencia laboral: Es la prestación de servicios bajo cualquier modalidad contractual, a nivel nacional. Para los profesionales de la salud, es requisito indispensable haber realizado el SERUMS o su convalidación, a través de la resolución respectiva; y, asimismo, tratándose de profesionales de la salud especialistas es indispensable tener el título de segunda especialidad la cual deberá estar debidamente inscrita en el Registro Nacional de Especialista.

Los participantes que no cumplan con los requisitos mínimos señalados precedentemente serán declarados NO APTOS, consignándose en la Publicación de Resultados de Evaluación Curricular no siendo sujetos a la asignación de puntaje, el mismo que se publica en el portal web.

B. DEL PROCESO DE ENTREVISTA PERSONAL

Aquellos participantes que hayan superado la etapa de Evaluación Curricular accederán a la Entrevista Personal que se realizará de acuerdo a los mecanismos que disponga la entidad.

Para la entrevista personal es necesario que el/la postulante muestre su Documento Nacional de Identidad en original y de manera física, asimismo, es responsabilidad del participante apersonarse a las instalaciones que correspondan para la entrevista personal a desarrollarse de manera presencial en el horario que se establezca, se considerará el tiempo de tolerancia de cinco (05) minutos a partir del horario estipulado en el Rol de Entrevista, si pasado el tiempo el postulante no se presenta, no podrá participar en la Entrevista Personal

C. RESULTADOS DEL PROCESO

Los resultados serán publicados en el portal Institucional del Hospital Nacional "Arzobispo Loayza" **https://asistencia.hospitalloayza.gob.pe/convocatorias-hnal**

Una vez, firmado el Acta Final se culminará el proceso, entregando la documentación completa del expediente de contratación a la Oficina de Personal, a fin de proceder con la suscripción y el registro del contrato, dentro de los plazos establecidos en el Cronograma.

XIII. DE LA IMPUGNACIÓN

Impugnación

El/la postulante que no estuviera de acuerdo con el resultado final luego de la publicación de los resultados finales, podrá interponer el recurso de reconsideración al día siguiente de efectuada la publicación, el cual será atendido por el Comité de Selección en un plazo no mayor a un (01) día hábil de recepcionado el documento. De considerarlo pertinente, el participante tiene expedito su derecho de interponer recurso de apelación para ser resuelto por el Tribunal del Servicio Civil, dentro de los plazos establecidos en el Reglamento del referido Tribunal y conforme los criterios establecidos por éste.

Asimismo, resulta necesario señalar que, solo será impugnable (a través de los recursos de reconsideración o apelación) los resultados finales o cuadro de resultados finales, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 217.2 del artículo 217º del Texto Único Ordenado de la Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, así como lo señalado en los fundamentos 24, 25 y 32 de la Resolución de Sala Plena N° 008-2020- SERVIR/TSC.

MINISTERIO DE SALUD V°B° OFICINA DE PERSONAL HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
H. MUÑOZ

XIV. SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO

El/la postulante declarado **GANADOR/A** en el Proceso de Selección, para efectos de la suscripción y registro del Contrato Administrativo de Servicios, debe tener en cuenta las fechas señaladas en el cronograma para lo cual, deberá acudir a la Oficina de Personal de la institución, en el horario de 08: am a 15:00 pm, con los documentos sustentatorios originales declarados en la ficha curricular, a fin de proceder a su Fedateo.

- Hoja de vida actualizada (CV) con documentos sustentatorios en el orden de la Ficha de Resumen Curricular – Anexo N° 01 (1. Formación académica, 2. Estudios complementarios, 3. Experiencia laboral) Habilidad profesional/SERUMS/certificado de persona con discapacidad/certificado de licenciado/a de las fuerzas armadas/deportista calificado (cuando corresponda).
- Declaraciones Juradas (DJ) y Ficha única de Datos (FUD), archivos que encontrará en el siguiente enlace publicado (Anexo N° 03 al 12).
- En caso de haber contado con vínculo laboral con el Estado, gestionar oportunamente y previa a la suscripción del contrato la baja en el aplicativo AIRSHP salvo que se encuentren dentro de alguno de los supuestos de excepción de la prohibición de doble percepción.
- Una vez corroborada la entrega de la documentación, se procederá a suscribir el contrato.

De formularse alguna consulta, los/as ganadores/as la realizarán al personal a cargo de la contratación a los siguientes canales de comunicación: teléfono (01) 509-4800, anexo 1200 en horario de lunes a viernes de 08:00 a.m. a 03:00 p.m.
En caso se produzca desistimiento, extemporaneidad en la entrega de documentación o suscripción de contrato, hallazgo de documentación falsa o adulterada, detección de algún impedimento para contratar con el Estado, se procederá a llamar al/la siguiente postulante según orden de mérito considerando accesitario/a.

XV. DISPOSICIONES FINALES

Los aspectos que no estén previstos en la presente base, será resuelto por la Comisión de Concurso, dejando constancia en el acta de los acuerdos tomados.
El Cronograma adjunto, podrá estar sujeto a variaciones que se darán a conocer oportunamente.
El postulante es responsable de realizar el seguimiento de la publicación de los resultados parciales y finales del presente proceso de acuerdo al cronograma establecido.

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
OFICINA DE PERSONAL
HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
H. MUÑOZ

ANEXO Nº 01

FORMULARIO DE CURRÍCULUM VITAE

Nº DE PROCESO:

NOMBRE DEL PUESTO:

I. DATOS PERSONALES:

Apellido Paterno | **Apellido Materno** | **Nombres**

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: **Lugar** | **día/mes/año**

NACIONALIDAD:

ESTADO CIVIL:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

RUC:

N° BREVETE: (SI APLICA)

DIRECCIÓN: **Avenida/Calle** | **Nº** | **Dpto.**

MINISTERIO DE SALUD V°B° OFICINA DE PERSONAL HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA" H. MUÑOZ

CIUDAD:

DISTRITO:

TELÉFONO FIJO: **CELULAR:**

CORREO ELECTRÓNICO:

COLEGIO PROFESIONAL: (SI APLICA)

REGISTRO N° : **HABILITACIÓN: SI** ☐ **NO** ☐

LUGAR DEL REGISTRO:

SERUMS (SI APLICA) : **SI** ☐ **NO** ☐
Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del acto administrativo, en el cual se acredite haber realizado SERUMS.

SECIGRA (SI APLICA) : **SI** ☐ **NO** ☐
Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple de la constancia de egresado y el certificado de SECIGRA.

II. **PERSONA CON DISCAPACIDAD:**

El/la participante es discapacitado/a:

SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del documento oficial emitido por CONADIS o el Certificado de Discapacidad otorgado por las instituciones que señala la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, en el cual se acredite su condición.

III. **LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS:**

El/la participante es licenciado/a de las fuerzas armadas:

SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de licenciado.

IV. **DEPORTISTAS DE ALTO NIVEL:**

El/la participante es Deportista de Alto nivel:

SI ☐ NO ☐

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de deportista de alto nivel.

V. **FORMACIÓN ACADÉMICA:**

(En el caso de Doctorados, Maestrías, Especializaciones y/o Postgrado, referir sólo los que estén involucrados con el servicio al cual se postula).

MINISTERIO DE SALUD V°B° OFICINA DE PERSONAL HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA" H. MUÑOZ

Nivel alcanzado (1)Título (1)	Nombre de la Profesión/ Especialidad	Universidad, Instituto o Colegio	Ciudad / País	Estudios Realizados desde / hasta (mes/año)	Fecha de Extensión del Título(2) (DD/MM/AA)
Doctorado					
Maestría					
Título Universitario					
Bachillerato					
Egresado de Estudios Universitarios					
Titulo Técnico					
Egresado de Estudios Técnicos					
Secundaria					

Nota:

(1) Dejar en blanco aquellos que no apliquen.

(2) Si no tiene título especificar si está en trámite, es egresado o aún está cursando estudios (OBLIGATORIO)

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS:

Otro Tipo de estudios	Nombre de la Especialidad o curso u otros	Institución /universidad o centro de estudios	Ciudad / País	Estudios Realizados desde / hasta mes / año (total horas)	Fecha de extensión del título, constancia o certificado (mes/año (mes/año)
Segunda Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Cursos y/o capacitación					
Informática					
Informática					
Idiomas					
Idiomas					

MINISTERIO DE SALUD V°B° OFICINA DE PERSONAL HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
H. MUÑOZ

ESPECIFICAR IDIOMA O DIALECTO ESTUDIADO:

Idioma 1: _____ Idioma 2: _____

Nivel Idioma 1: _____ Nivel Idioma 2: _____

VI. EXPERIENCIA LABORAL Y/O PROFESIONAL:

Detallar en cada uno de los siguientes cuadros, la experiencia laboral y/o profesional en orden cronológico.

Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo (Puesto) y Área/Oficina	Fecha de inicio (día/mes/ año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el cargo (años, meses y días)
1					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (__), Privada (__), ONG (__), Organismo Internacional (__), Otro( )_____					
Nº	**Nombre de la Entidad o Empresa**	**Cargo y Área/Oficina**	**Fecha de inicio (día/mes/ año)**	**Fecha de culminación (día/mes/ año)**	**Tiempo en el cargo (años, meses días)**
2					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (__), Privada (__), ONG (__), Organismo Internacional (__), Otro( )_____					
Nº	**Nombre De La Entidad o Empresa**	**Cargo y Área/Oficina**	**Fecha de inicio (día/mes/ año)**	**Fecha de culminación (día/mes/ año)**	**Tiempo en el cargo (años, meses días)**
3					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (__), Privada (__), ONG (__), Organismo Internacional (__), Otro( )_____					
Nº	**Nombre de la entidad o empresa**	**Cargo y Área/Oficina**	**Fecha de inicio (día/mes/ año)**	**Fecha de culminación (día/mes/ año)**	**Tiempo en el cargo (años, meses días)**
4					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (__), Privada (__), ONG (__), Organismo Internacional (__), Otro( )_____					
Nº	Nombre de la entidad o empresa	Cargo y Área/Oficina	Fecha de inicio (día/mes/ año)	Fecha de culminación (día/mes/ año)	Tiempo en el cargo (años, meses días)

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
OFICINA DE PERSONAL
HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
H. MUÑOZ

5					
Breve descripción de la función desempeñada:					
Marcar con aspa según corresponda: Pública (__), Privada (__), ONG (__), Organismo Internacional (__), Otro( )_____					

Nota: Se podrá añadir otro cuadro si es necesario.

Experiencia (Registrar el tiempo total de experiencia general y específica)		**Tiempo Total (años, meses, días)**
Experiencia Laboral General	En el Sector Público:	
	En total (Sector Público y/o Privado)	
Experiencia Laboral Específica	En el Sector Público:	
	En total (Sector Público y/o Privado)	

Asimismo, declaro que tengo los conocimientos para el puesto y/o cargo, según bases del presente proceso CAS.

Marcar con un aspa según corresponda:

SI ☐ NO ☐

MINISTERIO DE SALUD V°B° OFICINA DE PERSONAL HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
H. MUÑOZ

VII. REFERENCIAS LABORALES

Detallar como mínimo las referencias personales correspondientes a las tres últimas instituciones donde estuvo trabajando.

N°	Nombre de la entidad o empresa	Cargo de la referencia	Nombre de jefe inmediato o persona que refiere	Teléfono actual
1				
2				
3				

Lima, de de 2026

_____
Firma

ANEXO N° 02

DECLARACION JURADA

El/la que suscribe .....

Identificado/a con DNI □ CE □ N°....., domiciliado/a en .....

.....

DECLARO BAJO JURAMENTO

- ✔ No registrar Antecedentes Penales[1], Policiales, ni Judiciales, gozar de Buena Salud Física y Mental y estar habilitado para contratar con el Estado.
- ✔ Asimismo, no registro sentencias condenatorias consentidas y/o ejecutoriadas por alguno de los siguientes delitos:

  a) Delito de tráfico ilícito de drogas, artículos 296, 296-A primer, segundo y cuarto párrafo; 296-B, 297; delitos de concusión, artículos 382, 383, 384; delitos de peculado, artículos 387, 388, 389; delitos de corrupción de funcionarios, artículos 393, 393-A, 394, 395, 396, 397, 397-A, 398, 399, 400 y 401 del Código Penal.
  b) Delito de financiamiento de terrorismo, establecido en el artículo 4-A del Decreto Ley 25475, Decreto Ley que establece la penalidad para los delitos de terrorismo y los procedimientos para la investigación, la instrucción y el juicio, con la finalidad de sancionar el delito de financiamiento del terrorismo.
  c) Delitos previstos en el artículo 1, actos de conversión y transferencia; artículo 2, actos de ocultamiento y tenencia; y, artículo 3, transporte, traslado, ingreso o salida por territorio nacional de dinero o títulos valores de origen ilícito, contemplados en el Decreto Legislativo 1106, Decreto Legislativo de lucha eficaz contra el lavado de activos y otros delitos relacionados a la minería ilegal y crimen organizado.
  d) Delito de apología al terrorismo, artículo 316-A, del Código Penal.
  e) Delito contra la libertad sexual, artículo 108-B, de la Ley 30076, Ley que modifica el código penal, código procesal penal, código de ejecución penal y el código de los niños y adolescentes y crea registros y protocolos con la finalidad de combatir la inseguridad ciudadana.
  f) Sanción administrativa que acarree inhabilitación, inscritas en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles.
- ✔ No tener deudas por conceptos de alimentos, ya sea por obligaciones alimentarías establecidas en sentencias o ejecutorias o acuerdos conciliatorios con calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantengo adeudos por pensiones alimentarías devengadas en un proceso cautelar o en un proceso de ejecución de acuerdos conciliatorios extrajudiciales sobre alimentos, que haya ameritado, la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos REDAM, creado por la Ley Nº 28970.
- ✔ No estar registrado en el Registro Nacional de Sanciones contra Servidores Civiles – RNSSC.
- ✔ Contar con el esquema de vacunación completa contra la COVID - 19

MINISTERIO DE SALUD
VºBº
OFICINA DE PERSONAL
HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
H. MUÑOZ

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me someto a las disposiciones sobre el delito de falsa declaración en Procesos Administrativos – Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 34° del Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General - Ley N° 27444

Lima, ...de 2026

_____
Firma

ANEXO N° 03

DECLARACION JURADA SOBRE NEPOTISMO

El/la que suscribe .....

Identificado/a con DNI □ CE □ N°....., domiciliado/a en .....

..... al amparo del Principio de Presunción de Veracidad previsto en el numeral 1.7 del artículo IV y en el artículo 51 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

DECLARO BAJO JURAMENTO, lo siguiente:

( ) Sí / ( ) No, tengo en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza familiares hasta el 4° grado de consanguinidad, 2° de afinidad, por razones de matrimonio, unión de hecho o convivencia, que gocen de la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar a la Entidad.
Por lo cual declaro que no me encuentro incurso en los alcances de la Ley N° 26771 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM y sus modificatorias. Asimismo, me comprometo a no participar en ninguna acción que configure ACTO DE NEPOTISMO, conforme a lo dispuesto en las normas sobre la materia.

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me someto a las disposiciones sobre el delito de falsa declaración en Procesos Administrativos – Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal[1], acorde al artículo 34° del Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General - Ley N° 27444

MINISTERIO DE SALUD V°B° OFICINA DE PERSONAL HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
H. MUÑOZ

Lima, ...de 2026

Firma

Nota: En caso de tener parientes que laboren en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, deberá completar el Anexo adjunto.

[1] Falsa declaración en procedimiento administrativo:
Artículo 411.- El que, en un procedimiento administrativo, hace una falsa declaración en relación a hechos o circunstancias que le corresponde probar, violando la presunción de veracidad establecida por ley, será reprimido con pena privativa de libertad no menor de uno ni mayor de cuatro años.
Falsedad genérica:
Articulo 438.- El que de cualquier otro modo que no esté especificado en los Capítulos precedentes, comete falsedad simulando, suponiendo, alterando la verdad intencionalmente y con perjuicio de terceros, por palabras, hechos o usurpando nombre, calidad o empleo que no le corresponde, suponiendo viva a una persona fallecida o que no ha existido o viceversa, A $1 será reprimido con pena privativa de libertad no menor de dos ni mayor de cuatro años.

ANEXO N° 04

DATOS DE LOS FAMILIARES

N°	Nombres y Apellidos	Parentesco	Órgano/Unidad Orgánica donde labor

GRADOS DE PARENTESCO POR CONSANGUINIDAD Y AFINIDAD

1° Grado	Padres	Hijo(a)	Suegro(a)	Yerno/Nuera	Hijo(a) del cónyuge que no es hijo del servidor
2° Grado	Nieto(a)	Hermano(a)	Abuelo(a)	Cuñado (a)	Nieto(a) (hijo del hijo del cónyuge que no es hijo del servidor)
3° Grado	Bisnieto(a)/ Bisabuelo(a)	Tío(a)	Sobrino(a)		
4° Grado	Tataranieto(a)/ Tatarabuelo(a)	Primo(a) hermano(a)	Tío(a) Abuelo(a) /Sobrino(a) nieto(a)		

MINISTERIO DE SALUD V°B° OFICINA DE PERSONAL HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA" H. MUÑOZ

Leyenda:

Consanguinidad ☐ Afinidad ☐

Nota: El matrimonio produce parentesco de afinidad entre cada uno de los cónyuges con los parientes consanguíneos del otro. Cada cónyuge se halla en igual línea de grado de parentesco por afinidad que el otro por consanguinidad. La afinidad en línea recta no acaba por la disolución del matrimonio que la produce. Subsiste la afinidad en segundo grado de la línea colateral en caso de divorcio y mientras viva el ex cónyuge (artículo 237 del Código Civil).

ANEXO N° 05

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

EL (LA) SUSCRITO (A): _____

CARGO: _____

DEPENDENCIA: _____

RELACION CON EL HNAL: _____

En virtud del cumplimiento de la Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales y del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, implemento en la Institución, acepto y reconozco que por motivo de mi condición laboral y contractual con el HNAL y por el trabajo y las funciones que realizo para esta Institución tengo acceso a tecnología, documentos, datos, especificaciones, métodos, procesos y en general información CONFIDENCIAL, en virtud, por este medio me obligo a no divulgar, revelar, comunicar, trasmitir, grabar, duplicar, copiar o cualquier otra forma de reproducir, sin la autorización expresa y por escrito del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, las información y documentación a que tengo acceso.

Por lo que declaro haber leído y tener conocimiento de los documentos de gestión que involucran mi función y desenvolvimiento en el del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, en el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Arzobispo Loayza-ROF, La Ley 27815 - Ley de Ética de la Función Pública y demás normativa que corresponde, publicados en la página web institucional.

En caso de incumplimiento, me someto a las responsabilidades de índole administrativa, penal y civil conforme a Ley.

Las obligaciones y derechos inmersos en el presente acuerdo de confidencialidad están vigentes a partir de la fecha que se firma el vínculo con la Institución, durante el tiempo que dure esta relación y después de la fecha en que se haya dado por terminada la relación laboral, sin importar la razón de la misma.

MINISTERIO DE SALUD V°B° OFICINA DE PERSONAL HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
H. MUÑOZ

A los efectos previstos en este Compromiso, se define como "Información confidencial" a toda aquella información, ya sea técnica, financiera, comercial, personal o de cualquier otro carácter, que sea suministrada y/o comunicada por el HNAL mediante palabra, por escrito o por cualquier medio o soporte, tangible, actualmente conocido o que posibilite el estado de la técnica en el futuro.

En el supuesto de que, previamente a la firma del presente compromiso, el suscrito hubiera tenido acceso a la información de la institución, aquella será considerada también, a todos los efectos previstos en el presente documento, como información confidencial, salvo aquella que expresamente sea calificada por el HNAL como información de libre uso o divulgación.

Lima, de _____del 2026

_____

Firma
DNI:

ANEXO N° 06

DECLARACIÓN JURADA DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DEL CÓDIGO DE ETICA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

El/la que suscribe .....

Identificado/a con DNI □ CE □ N°....., domiciliado/a en .....

.....

DECLARO QUE:

1. Tengo pleno conocimiento de las disposiciones contenidas en la Ley N° 27815 "Ley del Código de Ética de la Función Pública".

2. Me comprometo a cumplir estrictamente con los principios, deberes y prohibiciones éticos que en ella se establecen.

MINISTERIO DE SALUD V°B° OFICINA DE PERSONAL HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA" H. MUÑOZ

Lima, de _____del 2026

_____

Firma
DNI:

ANEXO N° 07

DATOS DE REGIMEN PENSIONARIO

SISTEMA PREVISIONAL
Mi consentimiento de afiliarme a:
Solo para quienes no cuenten con un sistema pensionario, llenar el anexo siguiente: Sistema Nacional de Pensiones (ONP) ☐ Sistema Privado de Pensiones (AFP) ☐
Estoy afiliado al siguiente régimen:
Sistema Nacional de Pensiones (ONP) ☐ Sistema Privado de Pensiones (AFP) ☐ AFP INTEGRA ☐ AFP PRIMA ☐ AFP HABITAT ☐ AFP PROFUTURO ☐
Soy pensionista
D.L 20530 ☐ D.L 19990 ☐ Otros (precisar):..... De ser pensionista presentar: .. Resolución de Pensionista: ☐ Solicitud y Resolución de Suspensión de Pensión ☐ Carta Declaración de Voluntad de No Aporte al SPP por ser pensionista ☐
Jubilación Anticipada (REJA) :------ ..
Constancia de REJA

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
OFICINA DE PERSONAL
HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
H. MUÑOZ

Lima, de _____del 2026

_____

Firma
Apellidos y Nombres:

DNI:

ANEXO N° 08

DECLARACIÓN JURADA

El/la que suscribe .....

Identificado/a con DNI □ CE □ N°....., domiciliado/a en .....

..... declaro bajo juramento:

a) No tener impedimento para ocupar un puesto de trabajo con LA ENTIDAD.

b) Conozco, acepto y me someto a las leyes vigentes.

c) Me comprometo a cumplir con las funciones asignadas.

d) Percibo otra remuneración o ingreso del Estado:

No ☐

Si ☐ especificar: Remuneración: ☐

Pensión: ☐

Otros: ☐

Monto: _____ especificar _____

Proviene de (Entidad)_____

MINISTERIO DE SALUD
V°B°
OFICINA DE PERSONAL
HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
H. MUÑOZ

Lima, de _____del 2026

_____

Firma
Apellidos y Nombres:
DNI:

ANEXO N° 09

DECLARACIÓN JURADA SOBRE ORGANIZACIÓN SINDICAL

El (la) que suscribe..... identificado con DNI....., con domicilio en....., distrito.....nacionalidad....., de estado civil....., celular....., correo.....,

Con carácter de declaración Jurada manifiesto:

- PARA SERVIDORES PÚBLICOS QUE N0 ESTÁN AFILIADOS:

Que actualmente no me encuentro registrado en una organización sindical (federación o confederación) ☐

- PARA SERVIDORES PÚBLICOS QUE ESTÁN AFILIADOS:

Que actualmente pertenezco a una organización sindical: (ingresar el nombre completo de la federación o confederación)

☐ Federación :

☐ Confederación :

Fecha de afiliación a la federación o confederación: .....

MINISTERIO DE SALUD V°B° OFICINA DE PERSONAL HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA" H. MUÑOZ

Formulo la presente declaración en virtud del principio de presunción de veracidad previsto en los Art. IV numeral 1.7 y 42º de la ley 27444, Ley del procedimiento Administrativo General, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad,

Lima,..... de..... del 2026

Firma

Nombre y Apellidos:

DNI N°

ANEXO N° 10

CARTA AUTORIZACION (en caso posea cuenta del Banco de la Nación)

El (la) que suscribe..... identificado con DNI....., con domicilio en ....., comunico a usted el número de cuenta y banco, agradeciéndole se sirva dispones lo conveniente para que los pagos de mis remuneraciones se efectúen en dicha cuenta:

Nombre de Entidad Bancaria																	
Número de Cuenta																	

MINISTERIO DE SALUD
VºBº
OFICINA DE PERSONAL
HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
H. MUÑOZ

Asimismo, tomo conocimiento que por cada pago de mi remuneración mensual e inclusive la liquidación, se requiere que tenga la Boleta de Pago, el cual se puede obtener desde el enlace: http://boletaselectronicas.minsa.gob.pe, utilizando el buscador de Google Chrome.

Atentamente

Firma
Nombre y Apellidos:
DNI N°

ANEXO N° 11

RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

De conformidad con lo señalado en el literal c) del artículo 35 de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, detallamos las recomendaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo implementadas por el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, cuya atención y cumplimiento resultan obligatorios para los trabajadores.

- Conocer la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Cumplir con las disposiciones del Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo. Cumplir y respetar las señalizaciones de Seguridad existentes.
- Usar adecuadamente los instrumentos y los materiales de trabajo, así como los equipos de protección personal.
- Participar en las capacitaciones de materia de seguridad y Salud en el Trabajo. J Participar en los simulacros de evacuación, en las fechas programadas.
- Informar de forma inmediata al responsable de la Seguridad y Salud en el Trabajo y/o a su Jefe Inmediato sobre cualquier accidente o incidente ocurrido.
- Colaborar eficazmente en las investigaciones de accidentes cuando se le solicite.
- Comunicar de forma inmediata cuando observe alguna condición o acto que considere ponga en riesgo a las personas que permanecen en el área.
- No bloquear la visibilidad de señalización y equipos de respuesta a emergencias tales como extintores, entre otras.
- No bloquear por ningún motivo pasadizos de tránsito de personal o salidas de emergencia. No manipular equipos o instrumentos que no sean parte de sus funciones o para los que no haya sido capacitado y autorizado.
- En caso de emergencia deberá actuar con calma y seguir las instrucciones del brigadista de su Unidad y evacuar las instalaciones sin correr o gritar, guiando a posibles visitas que se encuentren en el lugar.
- Participar en las elecciones de los representantes de los trabajadores en el Comité de Seguridad y Salud en el trabajo.
- Identificar las zonas seguras ante sismos, existentes en sus áreas de trabajo.

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA" OFICINA DE PERSONAL V°B°
H. MUÑOZ

Mediante la suscripción del presente documento declaro haber leído y entendido las recomendaciones de seguridad en las que he sido instruido y mis responsabilidades en relación a mi seguridad personal y las de mis compañeros de trabajo.

Lima, de _____del 2026

_____
Firma
Nombre y Apellidos:
DNI N°

ANEXO N° 12

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DEL SERVICIO DE NOTIFICACIÓN

Yo,..... identificado/a con DNI....., con dirección ..... correo electrónico ..... y número telefónico celular ..... y considerando que se llevará a cabo el Concurso Abierto en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, conforme al numeral 20.4 del artículo 20 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, "Ley del Procedimiento Administrativo General", aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, **AUTORIZO**, para que me notifique electrónicamente al correo que se detalla a continuación:_____, los actos administrativos que se emitan a consecuencia del Contrato Administrativo de Servicios 2026 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, realizando el acuse de recibo respectivo.

Suscribo la presente autorización en señal de conformidad,

MINISTERIO DE SALUD V°B° OFICINA DE PERSONAL HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA" H. MUÑOZ

Lima, ____ de_____de 2026

_____
Firma del Postulante

DNI N° _____

MINISTERIO DE SALUD
Loayza

ANEXO N° 2
Formato del perfil de puestos o cargos bajo régimen del Decreto Legislativo Nos 276, 728, 1057 y/o Carreras Especiales

SECCIÓN I : IDENTIFICACIÓN

Órgano	Departamento de Especialidades Médicas
Unidad Orgánica	Servicio de Oncohematología
Nombre del cargo	Enfermera/o Especialista en Oncología
Clasificación	SP-ES: Servidor Público – Especialista
Nombre del puesto	Enfermera/o Especialista en Oncología
Dependencia jerárquica	Jefatura del Departamento de Enfermería

SECCIÓN II : FUNCIONES

MISIÓN DEL PUESTO

Brindar cuidado integral de enfermería al paciente oncohematológico y familia, de acuerdo al Modelo del Cuidado Integral de Salud; con enfoque de derechos humanos, curso de vida, género e interculturalidad; según las necesidades de salud, cartera de servicios y normativa vigente.

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Brindar cuidados de enfermería integral y especializado al paciente oncohematológico y familia, a través del proceso de atención de enfermería (PAE), considerando las necesidades de salud individual.
2	Participar en la evaluación, monitorización, administración , cheklist de los tratamiento oncohematológicos indicados y/o referencia de las emergencias, según normativa vigente.
3	Coordinar y participar en las prestaciones de salud orientados al seguimiento, recuperación y rehabilitación del usuario de salud con secuelas de un daño, integrando a la familia y a la comunidad en el proceso del cuidado de su salud, aplicando el PAE.
4	Participar en actividades de promoción de la salud, que promuevan cambios en el comportamiento individual, colectivo y del entorno.
5	Participar en intervenciones de prevención, para disminuir riesgos y daños que afectan la salud individual y la salud pública, considerando el escenario epidemiológico actual.
6	Participar o integrar comités técnicos y otros equipos de trabajo multidisciplinarios del nivel local y territorial.
7	Desarrollar acciones que contribuyen a la implementacion de medidas de bioseguridad para el personal de salud y el usuario.
8	Realizar la atención de enfermería en forma eficiente, oportuna, humana con buen trato y prever los riesgos y complicaciones potenciales de pacientes.
9	Garantizar el cumplimiento de indicadores
10	Cumplir con el plan de cuidados de enfermeria y supervisar las tareas delegadas al personal tecnico a su cargo.
11	Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, relacionadas a la misión del puesto.

CONDICIONES ATÍPICAS PARA EL DESEMPEÑO DEL PUESTO

no aplica

Periodicidad de la aplicación (*marcar con un X, luego explicar o sustentar*) Temporal [ ] Permanente [X]

HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA
Mg NANCY LAURA SALINAS ESCOBAR
JEFA DEL DPTO DE ENFERMERIA DEL HAL
C E P 015288

SECCIÓN III : REQUISITOS

FORMACIÓN ACADÉMICA

A) Nivel Educativo

		Incompleta	Completa
	Primaria		
	Secundaria		
	Técnica Básica (1 ó 2 años)		
	Técnica Superior (3 ó 4 años)		
X	Universitaria		X

B) Grado(s)/situación académica y carrera/especialidad requeridos

	Egresado(a)		Bachiller	X	Título/Licenciatura

Titulo Profesional de Enfermera/o Especialista en Oncología

	Maestría		Egresado		Grado
	Doctorado		Egresado		Grado

C) ¿Colegiatura?

Sí [X] No [ ]

D) ¿Habilitación profesional?

Sí [X] No [ ]

CONOCIMIENTOS

A) Conocimientos técnicos principales requeridos para el puesto *(No se requiere sustentar con documentos):*

(1) Manejo de urgencias y emergencias: Manejo de RAM
(2) Orientación y consejería familiar
(3) Medidas de Bioseguridad.
(4) Proceso de Atencion de Enfermeria

B) Cursos y/o programas de especialización requeridos (Sustentados con documentos)

Cursos relacionados a las funciones del puesto

C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas/Dialectos

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS / DIALECTO	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 laboral general

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

Experiencia Laboral de un (01) año en el sector público y/o privado como enfermera general

Experiencia laboral específica

A. Indique el tiempo de experiencia específica requerida **en la función o la materia**:

Experiencia laboral mínima de un (01) año realizando funciones en su profesión como enfermera especialista en el sector público y/o privado

B. Indique el tiempo de experiencia específica requerida **en el sector público**:

No aplica

Otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia, *en caso existiera algo adicional para el puesto y/o cargo.*

SERUMS, HABILIDAD VIGENTE DEL COLEGIO DE ENFERMEROS Y REGISTRO DE ESPECIALISTA

HABILIDADES O COMPETENCIAS

Capacidad de trabajar en equipo
Habilidades interpersonales
Comportamiento ético
Orientación de servicio al ciudadano
Comunicacion efectiva

REQUISITOS ADICIONALES

HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA
Mg. NANCY LAURA SALINAS ESCOBAR
JEFA DEL DPTO. DE ENFERMERIA DEL H.A.L
C.E.P. 015288