



**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO**  
**HOSPITAL DE VENTANILLA**  
*“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”*



**BASES**  
**CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 001-2022 COVID-19**  
**HOSPITAL DE VENTANILLA**

## CONVOCATORIA DE CONTRATACION DE PERSONAL MODALIDAD CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N°001-2022 COVID-19 HOSPITAL DE VENTANILLA

### I. GENERALIDADES:

#### 1.1 ENTIDAD CONVOCANTE:

Unidad Ejecutora 403 – Hospital de Ventanilla - Provincia Constitucional del Callao.  
RUC N° 20550992940.

#### 1.2 DOMICILIO LEGAL:

Av. Pedro Beltrán cuadra 3 N° S/N Ventanilla – Callao.

#### 1.3 OBJETO DE CONVOCATORIA:

Contratar personal asistencial en la modalidad de Contratación Administrativa de Servicios, en el marco del D.U N° 029-2020 y sus modificatorias, para la prestación de servicios en la prevención, control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus (Covid19), en la Unidad Ejecutora 403 –Hospital de Ventanilla - Provincia Constitucional del Callao.

ITEMS	DENOMINACION	N° PLAZAS	RETRIBUCION MENSUAL
1	Medico Ocupacional	1	9 000.00

#### 1.4 FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

Actividades relacionadas: Prevención, Control, Diagnóstico y Tratamiento de Coronavirus.

#### 1.5 BASE LEGAL

- 1.5.1 Decreto de Urgencia N° 002-2022, Decreto de Urgencia que establece medidas extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta sanitaria en atención en los establecimientos de salud en el marco de la emergencia sanitaria por la covid-19.
- 1.5.2 Ley N° 31365, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2022.
- 1.5.3 Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.

- 1.5.4 Ley N° 29489, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo N° 1057 y otorga sus derechos laborales.
- 1.5.5 Decreto Legislativo N°1057, que regula el Régimen de Contratación Administrativa de Servicios y sus modificatorias.
- 1.5.6 Resolución de Presidencia Ejecutiva N°065-2020-SERVIR-PE, Guía para la virtualización de concursos públicos del D.L. N° 1057.

## II. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de Prestación del Servicio:	Incluido en el numeral <b>1.3 Objeto de convocatoria</b>
Duración del Contrato:	Un (01) mes a partir de la suscripción del contrato.
Remuneración mensual:	Incluido en el numeral <b>1.3 Objeto de Convocatoria</b>
Otras condiciones esenciales del contrato:	De acuerdo a la necesidad del Hospital.

**TERMINOS DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS**

1	<b>MEDICO OCUPACIONAL</b>
---	---------------------------

**I. GENERALIDADES**

**1. Objetivo de la convocatoria.**

Contratar los servicios de un (01) Médico ocupacional.

**2. Dependencia solicitante.**

Hospital de Ventanilla.

Área funcional de Personal.

**3. Dependencia encargada de realizar el proceso de Contratación.**

Área Funcional de Personal

**II. PERFIL DEL PUESTO**

<b>Requisitos</b>	<b>Detalle</b>
Experiencia Laboral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Un (01) año de experiencia específica como médico en medicina ocupacional, médico de atención de urgencias y emergencias, salud ocupacional, medicina del trabajo o similares.</li> </ul>
Formación Académica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Título Profesional de Médico Cirujano</li> <li>• Resolución de término de SERUMS. (opcional)</li> <li>• Egresado o graduado de la especialidad de medicina ocupacional y medio ambiente o medicina del trabajo, graduado o egresado de maestría en salud ocupacional, medicina ocupacional o seguridad y salud en el trabajo o equivalentes.</li> </ul>
Requisitos para el puesto mínimos o indispensables	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimientos de la Ley N° 29783 – Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y demás normas complementarias.</li> <li>• Conocimientos de Office nivel básico.</li> </ul>
Habilidades Competencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo en equipo y liderazgo.</li> <li>• Capacidad de trabajar bajo presión.</li> <li>• Compromiso institucional buscando la excelencia.</li> <li>• Capacidad de interrelacionarse a cualquier nivel.</li> </ul>

**III. CARACTERISTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO**

- a) Diseñar e implementar el Plan Anual de Salud Ocupacional del Hospital de Ventanilla con el objetivo de cumplir con la lista de verificación de los lineamientos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, basada en la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo N° 29783 y otras normas complementarias.
- b) Diseñar e implementar el Programa de Vigilancia de la Salud de los trabajadores del Hospital de Ventanilla a fin de evaluar con regularidad los resultados logrados en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- c) Realizar planes, estrategias y actividades educativas; incluyendo el proceso de inducción a los trabajadores en temas relacionados a la seguridad y salud en el trabajo, según la normativa vigente.
- d) Atender la urgencia y emergencia de los trabajadores de acuerdo a la normativa vigente así como brindar atención médica en los casos que requiera.
- e) Derivar y/o trasladar a trabajadores o personas externas, al centro médico correspondiente para su atención médica en caso ocurran accidente de trabajo, emergencias o urgencias.
- f) Desarrollar y coordinar las actividades necesarias para la realización de los exámenes pre-ocupacionales, ocupacionales y post-ocupacionales del personal.
- g) Proponer la implementación de procedimientos/instructivos que contribuyan a la gestión en materia de Salud Ocupacional para enfrentar y responder ante situaciones de emergencias.
- h) Efectuar investigaciones relacionadas con las condiciones de trabajo y medio ambiente para determinar sus efectos en Salud individual y colectiva de los trabajadores de la entidad.
- i) Realizar la calificación y evaluación de invalidez y la incapacidad por accidente de trabajo o enfermedad profesional.
- j) Otras funciones asignadas por la jefatura inmediata, relacionada a la misión del puesto.

#### **IV. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO**

<b>CONDICIONES</b>	<b>DETALLE</b>
Lugar de prestación del Servicio:	Hospital de Ventanilla
Duración del contrato:	Un (01) mes a partir de la suscripción del contrato sujeto a renovación según disponibilidad presupuestal y/o estado de emergencia.
Remuneración mensual:	S/ 9 000.00
Otras condiciones esenciales del contrato:	150 Horas mensuales.

### III. MODALIDAD DE POSTULACIÓN

#### A. CONVOCATORIA

La convocatoria se realiza a través del Portal Institucional del Hospital de Ventanilla ([www.hospitaldeventanilla.gob.pe](http://www.hospitaldeventanilla.gob.pe)), a través de las redes sociales de la entidad y otros medios que promuevan el acceso a las oportunidades de trabajo e información a fin de promover la transparencia del concurso que oferta el estado.

#### B. POSTULACIÓN VIA ELECTRONICA

Podrán participar del presente proceso, toda personal natural que cumpla con los requisitos mínimos señalados en el perfil, enviando un correo electrónico (véase el numeral 6.1) dentro del horario y fecha establecida en el cronograma, lo siguiente:

- ✓ Anexo 1. "Ficha Única de datos para la Contratación de personal dispuesto en el Decreto de Urgencia N°029-2020(debidamente llenada y firmada con letra legible, dicho documento es de carácter de Declaración Jurada, sujeto a fiscalización por la entidad).
- ✓ Currículo Vitae en formato digital (PDF).

### IV. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

N°	ETAPA	PLAZO	
		INICIO	TERMINO
1	Publicación en la página de Talento Perú SERVIR	10/03/2022	10/03/2022
2	Postulante remite su Currículum Vitae digital y Ficha Única de Datos para la contratación de Personal (Anexo 1) ambos en un solo archivo en <b>formato PDF</b> , en el enlace de la página institucional.( <a href="https://hospitaldeventanilla.gob.pe/convocatorias-cas/">https://hospitaldeventanilla.gob.pe/convocatorias-cas/</a> )	11/01/2021	14/01/2021
3	Evaluación Curricular	15/01/2021	15/01/2021
4	Publicación de resultados finales	15/01/2021	15/01/2021
5	Suscripción del Contrato y registro en marcador de asistencia.	16/01/2021	16/01/2021
6	Inicio de Labores	16/01/2021	-

### V. EVALUACION CURRICULAR:

El comité de selección permanente selecciona, al candidato/a para la contratación respectiva (solo se considera evaluación curricular), debiendo remitir al Área Funcional de Recursos Humanos, el Curriculum Vitae documentado y la Ficha Única de Datos para la Contratación de Personal (Anexo 1), ambos en un solo archivo en formatos digital en formato PDF, al enlace de la página institucional del Hospital de Ventanilla. (<https://hospitaldeventanilla.gob.pe/convocatorias-cas/>)

#### 5.1. Documentación a Presentar

- Solicitud de Postulante (Anexo 1).
- Copia simple del DNI A4
- Curriculum Vitae Documentado.

#### VI. DURACIÓN DEL CONTRATO:

La contratación de personal que se suscriba por las actividades destinadas a la prevención control, diagnóstico y tratamiento del Coronavirus tiene como duración de un (1) mes que rige a partir de la suscripción del contrato, tienen naturaleza estrictamente temporal y quedará resuelta automáticamente una vez culminado el periodo señalado salvo se autorice la prórroga de los mismos en el marco de la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud debido a la existencia del COVID-19.

#### VII. DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O LA CANCELACIÓN DEL PROCESO:

##### 7.1 DECLARATORIA DEL PROCESO COMO DESIERTO

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

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

##### 7.2 CANCELACION DEL PROCESO DE SELECCIÓN

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



- 7.2.1. Cuando desaparece la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso de selección.
- 7.2.2. Por restricciones presupuestarias.
- 7.2.3. Otras debidamente justificadas.

#### VIII. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS:

- a. El postulante deberá consignar al momento de su inscripción virtual, en el rubro **ASUNTO: CONVOCATORIA CAS N° 001- 2022-COVID 19**, detallar el cargo al cual postula.
- b. Los interesados que deseen participar de la convocatoria CAS, deberán postular a un solo ITEMS detallado en el numeral **1.3. Objeto de Convocatoria**.
- c. El Área Funcional de Personal con el personal de Selección, Escalafón y Control de Asistencia, deberá emitir el contrato CAS, para la suscripción del servidor/a.
- d. El contrato en físico firmado por el Director Ejecutivo del Hospital, será entregado al servidor/a al inicio del periodo contratado.

**ANEXO 1**

**FICHA ÚNICA DE DATOS PARA LA CONTRATACION DE PERSONAL DISPUESTO**

 		<b>Ficha Única de Datos</b>		Foto actualizada	
<p>La Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos solicita llenar la "Ficha de Datos Personales - CAS" que recaba información detallada del postulante, la misma que permitirá conocer su desarrollo académico y profesional para futuras acciones administrativas. La presente tiene carácter de Declaración Jurada, emitida de acuerdo al Principio de Presunción de Veracidad, previsto en numeral 1.7 del artículo IV y en el artículo 51 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.</p>					
<b>DATOS PERSONALES</b>					
<b>Apellidos y Nombres:</b>					
<b>DNI N°</b>		<b>RUC N°</b>			
<b>Fecha de nacimiento</b>	/ /	<b>Distrito-Provincia-Departamento</b>			
<b>Teléfono fijo</b>		<b>Teléfono móvil</b>			
<b>Correo electrónico personal</b>		<b>Grupo sanguíneo</b>			
<b>Enfermedades /Alergias</b>					
<b>En caso de emergencia contactar a:</b>					
<b>Parentesco</b>		<b>Teléfonos del contacto de emergencia</b>			
<b>Estado Civil</b>	<input type="checkbox"/> Soltero (a) <input type="checkbox"/> Casado (a) <input type="checkbox"/> Viudo (a) <input type="checkbox"/> Divorciado (a) <input type="checkbox"/> Conviviente				
<b>Discapacidad</b>	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No				
<b>Tipo de discapacidad</b>	<input type="checkbox"/> Físicas <input type="checkbox"/> Sensoriales <input type="checkbox"/> Mentales <input type="checkbox"/> Intelectuales				
<b>DOMICILIO</b>					
<b>Tipo de Vía (marcar con "X")</b>					
<input type="checkbox"/> Avenida <input type="checkbox"/> Jirón <input type="checkbox"/> Calle <input type="checkbox"/> Pasaje <input type="checkbox"/> Alameda <input type="checkbox"/> Malecón <input type="checkbox"/> Óvalo <input type="checkbox"/> Parque <input type="checkbox"/> Plaza <input type="checkbox"/> Carretera <input type="checkbox"/> Trocha <input type="checkbox"/> Otros: Especificar					
<b>Nombre de la vía :</b>				<b>Número :</b>	
				<b>Interior :</b>	
<b>Tipo de Zona (marcar con "X")</b>					
<input type="checkbox"/> Urbanización <input type="checkbox"/> Pueblo Joven <input type="checkbox"/> Unidad Vecinal <input type="checkbox"/> Conjunto Habitacional <input type="checkbox"/> Asentamiento Humano <input type="checkbox"/> Cooperativa <input type="checkbox"/> Residencial <input type="checkbox"/> Zona Industrial <input type="checkbox"/> Grupo <input type="checkbox"/> Caserío <input type="checkbox"/> Fundo <input type="checkbox"/> Otros especificar					
<b>Nombre de la zona:</b>				<b>Número :</b>	
				<b>Interior :</b>	
<b>Ubicación geográfica:</b>		<b>Departamento</b>		<b>Provincia</b>	
				<b>Distrito</b>	
<b>Referencia:</b> (Indicar Avenida/Calle y/o Institución cercana)					
<b>DATOS FAMILIARES</b>					
<b>Apellidos y Nombres:</b>	<b>Fecha Nacimiento</b>	<b>Número de DNI</b>	<b>Parentesco</b>	<b>Institución/ Entidad en la que labora o presta servicios</b>	
	/ /				
	/ /				
	/ /				
	/ /				
	/ /				



<b>DATOS PROFESIONALES / ACADÉMICOS</b>			
Profesión			
Fecha de Colegiatura		Lugar de Colegiatura	
Fecha hasta la cual se encuentra habilitado	/ /	Nº de Colegiatura	
<b>Estudios Superiores (Universitario - Técnico)</b>			
Centro de Estudios	Especialidad	Inicio/Término	Nivel alcanzado (Titulado/Bachiller Egresado/Estudiante)*
		/	
		/	
		/	
		/	
* En caso ser estudiante indicar Ciclo / Año de estudios.			
<b>Estudios Postgrado (Maestría - Doctorado)</b>			
Centro de Estudios	Especialidad	Inicio/Término	Nivel alcanzado (Magíster/Doctorado/ Egresado/ Estudiante)*
		/	
		/	
		/	
		/	
* En caso ser estudiante indicar Ciclo / Año de estudios.			
<b>Especialización - Diplomados</b>			
Centro de Estudios	Materia	Año Inicio/Término	Certificación obtenida
		/	
		/	
		/	
		/	
* En caso ser estudiante indicar Ciclo / Año de estudios.			
<b>Cursos - Seminarios</b>			
Centro de Estudios	Materia	Año Inicio/Término	Certificación obtenida
		/	
		/	
		/	
		/	
* En caso ser estudiante indicar Ciclo / Año de estudios.			
<b>IDIOMAS</b>			
Lengua extranjera	Nivel Básico	Nivel Intermedio	Nivel Avanzado

<b>DATOS LABORALES</b>			
<b>Experiencia Laboral</b>			
Institución / Empresa	Cargo - Actividad desempeñada	Inicio	Término
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
<b>Labores de docencia</b>			
Centro de Enseñanza	Curso Dictado	Inicio	Término
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
		/ /	/ /
<b>DECLARACIÓN JURADA DE IMPEDIMENTOS E INCOMPATIBILIDADES</b>			
Declaro bajo juramento lo siguiente:			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REGISTRAR ANTECEDENTES POLICIALES	
SI	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REGISTRAR ANTECEDENTES PENALES	
SI	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	REGISTRAR ANTECEDENTES JUDICIALES	
SI	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TENER INHABILITACIÓN VIGENTE PARA PRESTAR SERVICIOS AL ESTADO, CONFORME AL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES CONTRA SERVIDORES CIVILES (RNSCC)	
SI	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS (REDAM)	
SI	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS SANCIONADOS POR MALA PRÁCTICA PROFESIONAL (RNAS) (En caso corresponda)	
SI	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ESTAR INSCRITO EN LA RELACIÓN DE PROVEEDORES SANCIONADOS POR EL TRIBUNAL DE CONTRATACIONES DEL ESTADO CON SANCIÓN VIGENTE	
SI	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ESTAR INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES DE REPARACIONES CIVILES (REDERECI) Y POR LO TANTO NO CONTAR CON NINGUNO DE LOS IMPEDIMENTOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 30353 (LEY QUE CREA EL REDERECI) PARA ACCEDER AL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y CONTRATAR CON EL ESTADO	
SI	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TENER CONDENA POR TERRORISMO, APOLOGÍA DEL DELITO DE TERRORISMO Y OTROS DELITOS, SEÑALADOS EN LA LEY Nº 30794	
SI	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	TENER IMPEDIMENTO, INCOMPATIBILIDAD O ESTAR INCURSO EN ALGUNA PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN PARA SER POSTOR O CONTRATISTA Y/O PARA POSTULAR, ACCEDER O EJERCER EL SERVICIO, FUNCIÓN O CARGO CONVOCADO POR EL M/CS.	
SI	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SER CÓNYUGE, CONVIVIENTE O PARIENTE HASTA EL SEGUNDO GRADO DE CONSANGUINIDAD O AFINIDAD DE LAS PERSONAS SEÑALADAS EN LOS LITERALES a) AL g) DEL ARTÍCULO 11 DEL TEXTO ÚNICO ORDENADO DE LA LEY DE CONTRATACIONES DEL ESTADO	
SI	NO		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PERCIBIR SIMULTÁNEAMENTE REMUNERACIÓN, PENSIÓN U HONORARIOS POR CONCEPTO DE LOCACIÓN DE SERVICIOS, ASESORÍAS O CONSULTORÍAS, O CUALQUIER OTRA DOBLE PERCEPCIÓN O INGRESOS DEL ESTADO, SALVO POR EL EJERCICIO DE LA FUNCIÓN DOCENTE EFECTIVA Y LA PERCEPCIÓN DE DIETAS POR PARTICIPACIÓN EN UNO DE LOS DIRECTORIOS DE ENTIDADES O EMPRESAS ESTATALES O EN TRIBUNALES ADMINISTRATIVOS O EN OTROS ÓRGANOS COLEGIADOS	
SI	NO		
LA PRESENTE FICHA DEBERÁ SER RUBRICADA Y FIRMADA POR EL SERVIDOR			
<b>Fecha</b>	/ /	<b>Firma:</b>	
	Día Mes Año		