

**FUERZA AÉREA DEL PERÚ – HOSPITAL CENTRAL
PROCESO CAS N° 001-2019**

Convocatoria para la Contratación Administrativa de Servicios de:
- Un (01) Médico Radiólogo

ENTIDAD CONVOCANTE:

Nombre : Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú
RUC FAP N° : 20144364059
Domicilio Legal : Av. Aramburu s/n 2da. Cdra. – Distrito de Miraflores

I. GENERALIDADES

1.- Objeto de la convocatoria

Contratar los servicios de un (01) Médico Radiólogo, debidamente autorizado por la Dirección de Administración de Personal.

2.- Dependencia, unidad orgánica y/o área solicitante.

Departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento – Sección Radiología.

3.- Dependencia encargada de realizar el proceso de contratación

Departamento de Personal del Hospital Central FAP.

4.- Base Legal

- a.- Decreto Legislativo N° 1057, que Regula el Régimen de Contratación Administrativa de Servicios.
- b.- Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057 que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.
- c.- Ley N° 27050 del 18-12-1998, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- d.- Resolución de Presidencia Ejecutiva: Res-061-2010-SERVIR-PE.
- e.- Decreto Legislativo N° 1023, que crea la Autoridad Nacional del Servicio Civil – SERVIR, como Organismo Técnico Especializado, rector del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos.
- f.- Decreto Supremo 062-2008-PCM, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Autoridad Nacional del Servicio Civil, modificado por Decreto Supremo 014-2010-PCM.
- g.- La Ley 29849 “Eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo 1057 (Contratación Administrativa de Servicios - CAS) y otorga derechos laborales”.
- h.- Decreto Supremo N° 012-2004-TR del 19-10-2004
- i.- Ordenanza FAP 40-11 del 24-10-2018.
- j.- Resolución Directoral N° 0706 DIGPE del 10-04-19
- k.- Las demás disposiciones que resulten aplicables al Contrato Administrativo de Servicios.

5.- Financiamiento

Recursos Ordinarios (RO).

II. CONVOCATORIA

Se realizara en la guía de clasificados “EL TALAN” del diario “EL TROME”, a través del portal institucional de la Fuerza Aérea del Perú www.fap.mil.pe y en la página web del Hospital Central FAP hospi.fap.mil.pe; así como también en un lugar visible del HOSPI. “Anexo I”.

III. DE LA PRESENTACION DE DOCUMENTOS

Los postulantes al Concurso de Plazas deberán presentar los documentos que se indican, dentro del plazo fijado en el aviso de la convocatoria:

- Solicitud de inscripción conforme al formato del “ANEXO II”, que contiene, entre otros, los datos personales y la firma del postulante.
- Hoja de Vida (Currículum Vitae) debidamente documentado “Anexo III”.
- Fotocopia del Documento Nacional de Identidad, con la constancia de haber sufragado en las últimas elecciones o, en su caso, la dispensa respectiva.
- Declaración Jurada de no tener impedimento de trabajar en el Estado, de antecedentes Penales, Judiciales y Policiales. “Anexo IV”.
- Declaración Jurada de no percibir remuneración alguna por el estado, conforme al “Anexo V”.
- No se consideraran los documentos presentados con posterioridad al vencimiento del plazo de inscripción, ni se aceptará subsanación de documento alguno.

La presentación de la Hoja de Vida debidamente documentada (Currículum Vitae) y la solicitud de inscripción serán presentadas **personalmente por el interesado** en el Dpto. de Personal del Hospital Central FAP. Sito en la Av. Aramburu s/n 2da. cuadra – Distrito de Miraflores, 2do. piso, en horario de 08:30 a.m. a 14:30 p.m., de acuerdo a las fechas establecidas en el cronograma. “Anexo I”.

IV. DE LA ETAPA DE EVALUACIÓN

Plazas: - Un (01) Médico Radiólogo

EVALUACIÓN	PUNTAJE
Curricular	20
Escrita	20
Práctica	20
Entrevista Personal	20(*)
Psicológica	Referencial
Puntaje Total	20

(*) La entrevista personal tendrá peso 2.

Nota: Las evaluaciones son **CANCELATORIAS**, la nota aprobatoria es de catorce (14) puntos.

V. DE LAS BONIFICACIONES

De conformidad con lo dispuesto por la legislación nacional, el HOSPI otorgará bonificaciones al personal Licenciado de las Fuerzas Armadas y discapacitado.

Bonificación por ser personal licenciado de Las Fuerzas Armadas

De conformidad con lo establecido en el Artículo 4º de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE, aquellos postulantes que superen todas las etapas mencionadas, recibirán **una bonificación del 10% en la última de las etapas señaladas (entrevista)** siempre que hayan indicado en su Ficha Curricular y adjuntado a su currículum vitae copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente acreditando su condición de **Licenciado**.

Bonificación por Discapacidad

En mérito a la Ley General de la Persona con Discapacidad N° 27050, Artículo 36º, las personas con discapacidad que cumplan con los requisitos para el cargo y hayan obtenido un puntaje aprobatorio obtendrán **una bonificación de quince puntos**.

El postulante deberá acreditar dicha condición obligatoriamente con copia simple del carnet de discapacidad emitido por el CONADIS, debidamente ajuntado en su Currículum Vitae.

VI. FASE DE SELECCIÓN

Los postulantes que no reúnan los **REQUISITOS MINIMOS** en base a los términos de referencia, serán tomados como **NO APTOS**.

EVALUACION CURRICULAR

Para efecto de la evaluación curricular, sólo se procederá a tener en cuenta que los datos consignados en el currículum coincidan con los términos de referencia de acuerdo a la plaza que concursa el postulante.

La Junta de Selección AD-HOC para evaluación de Personal CAS clasificará las carpetas personales de cada postulante **APTO** para participar en la evaluación curricular, las mismas que estarán conformadas por su solicitud de inscripción al concurso de las plazas convocadas abierto al público **“ANEXO N° II”**, Formato de Hoja de Vida **“Anexo N° III”** y documentación sustentatoria correspondiente; será calificada hasta **20 puntos como máximo**.

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

La Evaluación Psicológica será realizada por la Psicóloga del Departamento de Personal del Hospital Central FAP, que tiene por objetivo comprobar la madurez emocional y que esté en condiciones de laborar bajo presión y “trabajo en equipo”, será de carácter **referencial**.

EVALUACIÓN ESCRITA

Esta prueba tiene por objetivo comprobar el grado de conocimiento a la especialidad a la que postula, está a cargo de la Junta de Selección AD-HOC para evaluación de Personal CAS y será calificada hasta **20 puntos como máximo**.

EVALUACIÓN PRÁCTICA

Esta prueba tiene por objetivo comprobar el grado de habilidad en la especialidad a la que postula, está a cargo del Jefe del área de la especialidad y será calificada hasta **20 puntos como máximo**.

ENTREVISTA PERSONAL

Esta prueba tiene por objetivo comprobar según su experiencia el grado de conocimiento de la función o cargo a desempeñar. La entrevista tiene como objetivo calificar el cumplimiento de lo señalado en el perfil, actitudes y características de la personalidad del candidato y aspectos generales de desenvolvimiento, será efectuada por la Junta de Selección AD-HOC para evaluación de Personal CAS y será calificada hasta **20 puntos como máximo y tiene peso doble**.

VII. PUBLICACIÓN DE RESULTADOS

Se realizara a través del portal institucional de la Fuerza Aérea del Perú **www.fap.mil.pe**, así como también en un lugar visible del HOSPI.

VIII. DISPOSICIONES FINALES:

Primera.- La Junta de Selección AD-HOC para evaluación de Personal CAS, coordinará las acciones necesarias para efectuar el proceso.

Segunda.- Las discrepancias que se susciten respecto a las evaluaciones, serán resueltas por la Junta de Selección AD-HOC para evaluación de Personal CAS.

Tercera.- El proceso puede ser declarado desierto, en el caso que no se presentan postulantes al proceso de selección, cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos, o cuando habiendo cumplido los requisitos mínimos, ninguno de los postulantes obtiene puntaje mínimo en las etapas de evaluación del proceso.

Cuarta.- Cualquier aspecto no previsto en el presente reglamento será resuelto por la Junta de Selección AD-HOC para evaluación de Personal CAS.

CONVOCATORIA
C.A.S. N° 001 - 2019 - HOSPI
(PRIMERA CONVOCATORIA)

I.- CRONOGRAMA DEL PROCESO

ETAPAS	FECHAS
CONVOCATORIA:	Del Lunes 06 al Viernes 10 de Mayo-2019
- Inscripción del Postulante	Del Lunes 06 al Viernes 10 de Mayo-2019 Lugar: Av. Aramburu 2da. cuadra. s/n – Miraflores (2do. Piso Hospital Central FAP). Hora: 08:30 a 14:30 horas
Publicación de postulantes APTOS / NO APTOS para el Proceso de Selección.	Viernes 10 de Mayo-2019 a las 16:00 hrs.
SELECCIÓN:	
- Evaluación Curricular	Viernes 10 de Mayo del 2019
- Evaluación Psicológica	Lunes 13 de Mayo del 2019 a las 09:00 a.m., en la Dirección de Administración de Personal (DIAPE).
- Evaluación Escrita	Martes 14 de Mayo del 2019 (09:30 a.m.)
- Evaluación Práctica	Martes 14 de Mayo del 2019 (10:30 a.m.)
- Entrevista Personal	Martes 14 de Mayo del 2019 (14:00 p.m.)
- Publicación de Resultados	Miércoles 15 de Mayo del 2019 (09:30 a.m.)
SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DE CONTRATO	Viernes 17 de Mayo del 2019 (09:30 a.m.)

II.- RELACION DE CONTRATACION DE SERVICIOS CAS

N°	NOMBRE DEL SERVICIO	PERSONAL REQUERIDO	TÉRMINO DE REFERENCIA
1	“Médico Radiólogo”	01	Ver “Anexo N° VI”

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD”
“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

SOLICITA: Inscripción como postulante para el Contrato
Administrativo de Servicios
de:”

SEÑOR COMANDANTE DE PERSONAL DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ
S.C P

Yo,con DNI

Nº con dirección domiciliaria en:
....., solicito mi participación como postulante en el proceso de selección
para la Contratación Administrativa de Servicios de: “.....”,
regulado por el Decreto Legislativo N° 1057 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo
N° 075-2008-PCM, para lo cual adjunto lo siguiente:

1. Currículum Vitae debidamente documentado
2. Declaración Jurada del Postulante (Anexo III)
3. Copia Simple de mi documento nacional de identidad.

Atentamente,

Lima, de de 2019

.....

FIRMA

OTROS DATOS IMPORTANTES:

Teléfono Casa: Celular:

E-mail:

FORMATO DE HOJA DE VIDA

“ANEXO N° III”

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS

Su foto aquí

Fondo blanco

Traje Formal

PERFIL

Explique quien es usted, sus virtudes y fortalezas, tales como: trabajo en equipo, responsabilidad, facilidad de aprendizaje, entre otros.

Describa sus habilidades y destrezas académicas, sus fortalezas y las áreas de dominio.

DATOS PERSONALES

NOMBRE : SU NOMBRE COMPLETO
DOCUMENTO DE IDENTIDAD : XX'XXX.XXX
FECHA DE NACIMIENTO : (día) de (mes) de (año completo XXXX)
LUGAR DE NACIMIENTO : Lugar, Departamento, País (si es necesario)
ESTADO CIVIL : Soltero, casado, viudo, conviviente. (según el caso)
DIRECCIÓN : XXXXX No. XXXXXX, Distrito xxxxxx
TELÉFONO : XXX-XXXX (residencia y/o móvil)
E-MAIL : XXXXXX@XXX.XXX.XX

FORMACIÓN ACADÉMICA

Universitarios: Universidad de, Carrera
Semestre actual (si aun estudia)
Año de Inicio

Estudios Secundarios: Institucion educativa, Sede
Año de Inicio hasta Año de finalizacion

Estudios Primarios: Institucion educativa, Sede
Año de Inicio hasta Año de finalizacion

Idioma Extranjero: Idioma y Dominio del idioma hablado y/o escrito.

TALLERES Y CURSOS

Detalle aquí todos los cursos o talleres que haya realizado, indicando nombre y duración de horas o creditaje.

SEMINARIOS Y CURSOS

Detalle aquí todos los seminarios que haya realizado, indicando nombre y duración de horas o creditaje.

EXPERIENCIA LABORAL Se organiza a partir del ultimo empleo que tuvo o tiene, y por la fecha de finalización de labores, indicar **NOMBRE DE LA EMPRESA, CARGO** (el cargo que desempeño), **FUNCIONES** (funciones que le fueron asignadas durante su estadia en este cargo, especifique cada una), **JEFE INMEDIATO** (Nombre completo de esta persona), **TELEFONO** (donde localizarla), Fecha de Inicio de labores – Fecha de finalización.

SU NOMBRE COMPLETO,

Documento de identidad y

Fecha de Presentacion de la Hoja de Vida

“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD”
“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”

DECLARACION JURADA

El/la que suscribe
identificado con DNI N.º con domicilio en

.....
Distrito....., Provinciay Departamento
....., de Estado Civil....., **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

BUENA SALUD

Gozar de buen estado de salud mental y que no padezco de ninguna enfermedad infecto contagiosa.

LICENCIA / VACACIONES Y DOBLE PERCEPCION DEL ESTADO

No contar con licencia con o sin goce de haber o en uso del descanso vacacional otorgado en razón del vínculo laboral existente con alguna Entidad del Estado y no percibir otro ingreso (remuneración, subvención o de cualquier otra índole) del Estado, salvo por función docente.

ANTECEDENTES PENALES, JUDICIALES Y POLICIALES

No tener antecedentes penales, judiciales ni policiales

DEUDOR ALIMENTARIOS MOROSOS (Ley N° 28970)

No adeudo cinco (05) cuotas sucesivas o no, por concepto de obligaciones alimentarias establecidas en sentencias consentidas o ejecutoriadas, o en acuerdo conciliatorios con calidad de cosa juzgada.

No adeudo cinco (05) pensiones alimenticias devengadas en un proceso cautelar o en un proceso de ejecución de acuerdo conciliatorios extrajudiciales.

INCOMPATIBILIDAD (Ley N° 27588)

No tener impedimento de contratar con el Estado en la modalidad de Servicios ni estar dentro de las prohibiciones e incompatibilidades señaladas en el Decreto Supremo N° 019-02-PCM (1).

SANCIONADO O INHABILITADO ADMINISTRATIVA O JUDICIALMENTE

Que no me encuentre sancionado o inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado; ni me encuentre al alcance de las prohibiciones e incompatibilidades; asimismo, no me encuentre comprendido en ninguna de las causales contempladas en el artículo 9 del Texto Único Ordenado de la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado, ni en ninguna otra causal contemplada en normas legales o reglamentarias que determine mi imposibilidad de ser postor o contratista del Estado.

No contar con proceso judicial vigente contra el Comando de Personal.

En ese sentido, no me encuentro bajo ninguna de las causales que impidan mi contratación bajo el régimen de Contratación Administrativa de Servicios.

Declaro someterme a las disposiciones de la Directiva que regula el Proceso de Selección para la Contratación de Personal bajo el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios del HOSPI.

Formulo la presente declaración en virtud del Principio de Veracidad previsto en los artículos IV numeral 1.7 y 42º de la Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por la Ley N.º 27444, sujetándome a las acciones legales y/o penales que correspondan de acuerdo a la legislación nacional vigente, en caso de verificarse su falsedad.

Lima, ____/ ____/ 2019

FIRMA:

DNI.:

**“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD”
“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”**

**DECLARACION JURADA
DOBLE PERCEPCION DEL ESTADO**

El/la que suscribe

Identificado con DNI N.º..... **con domicilio**
en.....

Distrito:, **Provincia:** y **Dpto.**

SI NO

Vengo percibiendo ingresos del Estado Peruano bajo cualquier otra
modalidad

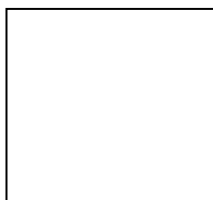
TIPO DE INGRESOS MONTO S/. ENTIDAD MOTIVO

TIPO DE INGRESOS	MONTO S/.	ENTIDAD	MOTIVO
Pensión de Jubilación ONP 20530			
Pensión de Jubilación ONP 19990			
Remuneración			
Locación de Servicios (SNP, RHP)			
Otros			

Asimismo, declaro conocer que está prohibido percibir del Estado Peruano más de una remuneración por cualquier tipo de ingreso y que es incompatible la percepción simultánea de remuneración y pensión por servicios prestados al Estado, salvo las excepciones permitidas por la Ley (por función docente y la percepción de dietas por participación en un directorio de entidad del Estado)..

Declaro además que la falta de veracidad de lo manifestado dará a las sanciones conforme a lo dispuesto en la Normatividad vigente respecto al Código Penal y a la Ley 27444 de Simplificación Administrativa.

Lima,



Huella Digital
Índice Derecho

Nombres y Apellidos.....

DNI N°

**“AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD”
“DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES”**

**TERMINOS DE REFERENCIA
(MÉDICO RADIÓLOGO)**

1.- UBICACIÓN

Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú – Sito en Av. Aramburú 2da cuadra s/n – Miraflores.

2.- UNIDAD ORGANICA REQUIRIENTE DEL SERVICIO:

Departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento – Sección Imágenes.

3.- PERFIL DEL PUESTO

Requisitos Mínimos que debe reunir el postulante

- a.- Título de Médico Especialista en Radiología
- b.- Título de Médico Cirujano
- c.- Resolución SERUMS
- d.- Colegiatura Médica
- e.- Registro Nacional de Especialista
- f.- Constancia de Habilidad actualizada
- g.- Experiencia mínima de un año en sector salud
- h.- Conocimiento en la realización de Estudios Ecográficos Convencionales DOPPLER y Partes Blandas, Estudios de Radiodiagnóstico (Mamografía, Densitometría, Tomografía, Resonancia, etc).
- i.- No laborar en otras entidades del Estado.
- j.- Disponibilidad inmediata.

4.- CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO:

- a.- Servicio a Contratar “Médico Radiólogo”
- b.- Descripción del Servicio: El contratado prestará servicios como Médico Radiólogo en el Dpto. de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento – Sección Imágenes del Hospital Central FAP, desarrollando las siguientes actividades:
 - Realización de Estudios Ecográficos Convencionales DOPPLER y Partes Blandas.
 - Estudios de Radiodiagnóstico (Mamografía, Densitometría, Tomografía, Resonancia, etc).
 - Atención del Personal Militar FAP y a su Familia.
 - Colaborar en la consolidación de un adecuado clima laboral.
 - Otras funciones y responsabilidades que le asigne la Jefatura de Servicio.
- c.- Modalidad de Contrato: Contratación Administrativa de Servicio (CAS).

5.- COMPETENCIAS QUE DEBE DE DOMINAR EL POSTULANTE:

De acuerdo al perfil establecido.

6.- PLAZO DE EJECUCIÓN (DURACION DEL SERVICIO):

Desde el 01 de Junio hasta 31 de Agosto del 2019.

7.- VALOR REFERENCIAL DE LA CONTRAPRESTACION MENSUAL

S/. 6,000.00 (SEIS MIL Y 00/100 SOLES).

Se le aplicará los descuentos de Ley y contribución al Sistema de Pensiones.

8.- FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Recursos Ordinarios (RO).

9.- SUPERVISIÓN Y CONFORMIDAD DEL SERVICIO.

Por el Jefe del Dpto. de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento – Sección Imágenes del Hospital Central FAP.

Miraflores, Martes 30 de Abril de 2019

Vocal Secretario

TEN. FAP

CRISTOPHER ALEXANDER MAYERHOFFER RUIZ

O- 9755506-O+

Vocal

MAY. FAP

CARLA GABRIELA SAENZ TUESTA

O-9684898-O+

Presidente

COR. FAP

LUIS ENRIQUE NEGRILLO SAENZ

O-9533186-O+

El Director del Hospital Central FAP

Mayor General FAP

EDMUNDO FERNANDO ADRIANZEN RONCEROS

O-9530185-O+