



Resolución Ministerial

Lima, ...5... de...OCTUBRE... del...2015

VISTO, el Expediente N° 15-098851-001, que contiene la Nota Informativa N° 710-2015-OGGRH/MINSA, de la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos y el Informe N° 1256-2015-OGAJ/MINSA, de la Oficina General de Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud; y

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 032-2015-SA, se aprobaron los "Lineamientos para el proceso de nombramiento de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud contratados del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y en los establecimientos de salud administrados por las Comunidades Locales de Administración de Salud – CLAS", en observancia de lo dispuesto en el literal g) del numeral 8.1 del artículo 8 de la Ley N° 30281, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2015, que autorizó el nombramiento de hasta el 20% de la PEA definida a la fecha de entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado;

Que, conforme a lo previsto en el numeral 16.1 de las Disposiciones Complementarias, Transitorias y Finales de los mencionados lineamientos, a propuesta de la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos se aprobará mediante Resolución Ministerial el cronograma de nombramiento, los formatos de evaluación, el modelo de presentación de documentos y las declaraciones juradas para el proceso de nombramiento del personal de la salud del año 2015;

Que, estando a lo opinado por la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos mediante Nota Informativa N° 710-2015-OGGRH/MINSA y por la Oficina General de Asesoría Jurídica mediante Informe N° 1256-2015-OGAJ/MINSA;

Con el visado del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud, del Viceministro de Salud Pública (e), de la Secretaria General, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y de la Directora General de la Oficina General de Gestión de Recursos Humanos; y



A. Velásquez



S. RUIZ Z.



J. Zavala S.



J. TRUJILLO B.



P. GRILLO



De conformidad con lo establecido en el Decreto Supremo N° 032-2015-SA, que aprueba los "Lineamientos para el proceso de nombramiento de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud contratados del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y en los establecimientos de salud administrados por las Comunidades Locales de Administración de Salud – CLAS"; en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y en el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA y modificatorias;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el "Cronograma de Actividades del Proceso de Nombramiento de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y en los establecimientos de salud administrados por las Comunidades Locales de Administración de Salud – CLAS para el año 2015", que en Anexo 1 forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Aprobar los formatos de evaluación, del modelo de presentación de documentos y de declaraciones juradas para el proceso de nombramiento del personal de la salud del año 2015, que en Anexo 2 forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 3.- Disponer que las Unidades Ejecutoras de Salud del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y de los gobiernos regionales, den estricto cumplimiento, bajo responsabilidad, a la presente Resolución Ministerial.

Artículo 4.- Encargar a la Oficina General de Comunicaciones, la publicación de la presente Resolución Ministerial en la sección de Normas Legales del Portal Institucional del Ministerio de Salud (<http://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=115>) el mismo día de su publicación en el Diario Oficial El Peruano.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



S. RUIZ Z.



J. Zavala S.

Anibal Velásquez Valdivia

ANIBAL VELÁSQUEZ VALDIVIA
Ministro de Salud



J. TRUJILLO B.

CRONOGRAMA DEL PROCESO DE NOMBRAMIENTO DEL AÑO 2015

| ACTIVIDADES | CRONOGRAMA | RESPONSABLES |
|---|--|--|
| ACTUALIZACION DE LEGAJOS PERSONALES | DEL 7 AL 13 DE OCTUBRE DE 2015 | UNIDADES EJECUTORAS DE SALUD |
| APROBACION PERFIL DE PUESTOS | DEL 7 AL 12 DE OCTUBRE DE 2015 | OFICINA DE RECURSOS HUMANOS DE LA UNIDAD EJECUTORA |
| CONFORMACION DE COMISIONES DE NOMBRAMIENTO Y COMISIONES DE APELACION | DEL 7 AL 12 DE OCTUBRE DE 2015 | UNIDAD EJECUTORA - DIRESA/GERESA - ORGANISMO PUBLICO - MINSA |
| REMISION DE LA RESOLUCION DE CONFORMACION DE NOMBRAMIENTO A LA COMISION NACIONAL | DEL 7 AL 13 DE OCTUBRE DE 2015 | UNIDAD EJECUTORA - DIRESA/GERESA - ORGANISMO PUBLICO - MINSA |
| INSTALACION COMISIONES DE NOMBRAMIENTO POR CADA UNIDAD EJECUTORA | DEL 7 AL 13 DE OCTUBRE DE 2015 | UNIDAD EJECUTORA - DIRESA/GERESA - ORGANISMO PUBLICO - MINSA |
| PUBLICACION DE LA CONVOCATORIA | DEL 7 AL 14 DE OCTUBRE DE 2015 | COMISION DE NOMBRAMIENTO |
| RECEPCION SOLICITUD NOMBRAMIENTO EN MESA TRAMITE DOCUMENTARIO DE UNIDAD EJECUTORA | DEL 12 AL 19 DE OCTUBRE DE 2015 | UNIDAD EJECUTORA / COMISION DE NOMBRAMIENTO |
| VERIFICACION DE REQUISITOS Y CRITERIOS | DEL 13 AL 23 DE OCTUBRE DE 2015 | COMISION DE NOMBRAMIENTO |
| PUBLICACION DE RESULTADOS DEL PERSONAL EVALUADO PARA EL NOMBRAMIENTO | DEL 20 AL 26 DE OCTUBRE DE 2015 | COMISION DE NOMBRAMIENTO |
| RECEPCION DE RECURSOS DE RECONSIDERACION | DEL 21 AL 27 DE OCTUBRE DE 2015 | COMISION DE NOMBRAMIENTO |
| ABSOLUCION DEL RECURSO DE RECONSIDERACION | DEL 22 AL 30 DE OCTUBRE DE 2015 | COMISION DE NOMBRAMIENTO |
| RECEPCION DE RECURSOS DE APELACION | DEL 21 OCTUBRE AL 2 NOVIEMBRE DE 2015 | COMISION DE APELACION |
| ABSOLUCION DEL RECURSO DE APELACION | DEL 22 OCTUBRE AL 6 NOVIEMBRE DE 2015 | COMISION DE APELACION |
| PUBLICACION DE RESULTADOS FINALES APTOS AL PROCESO DE NOMBRAMIENTO | DEL 4 AL 9 DE NOVIEMBRE 2015 | COMISION DE NOMBRAMIENTO |
| ELABORACION INFORME FINAL DEL PROCESO DE NOMBRAMIENTO DE COMISION NOMBRAMIENTO | DEL 6 AL 11 DE NOVIEMBRE 2015 | COMISION DE NOMBRAMIENTO |
| REMITIR LA NOMINA DEL PERSONAL DE LA SALUD APTOS AL NOMBRAMIENTO | DEL 12 AL 16 DE NOVIEMBRE 2015 | UNIDAD EJECUTORA - DIRESA/GERESA - ORGANISMO PUBLICO |
| CONSOLIDAR LA NOMINA DEL PERSONAL DE LA SALUD APTO AL NOMBRAMIENTO | DEL 17 AL 19 DE NOVIEMBRE 2015 | MINSA (COMISION NACIONAL - OGGRH) |
| REMITIR AL MEF CONSOLIDACION DE NOMINA DE APTOS AL NOMBRAMIENTO | 20 DE NOVIEMBRE 2015 | MINSA (OGGRH) |
| GESTIONAR Y APROBACION CAP PROVISIONAL MODIFICADO | DEL 22 OCTUBRE AL 20 DE NOVIEMBRE 2015 | UNIDAD EJECUTORA - DIRESA/GERESA - ORGANISMO PUBLICO |
| REMITIR CAP-P Y COSTO DIFERENCIAL | DEL 6 AL 23 DE NOVIEMBRE 2015 | UNIDAD EJECUTORA - DIRESA/GERESA - ORGANISMO PUBLICO |
| VERIFICACION DOCUMENTO DE GESTION Y PROYECCION DEL COSTO DIFERENCIAL | DEL 24 DE NOVIEMBRE AL 2 DICIEMBRE DE 2015 | MINSA (OGGRH) |
| REMITIR AL MEF PROYECTO DE D. S. DE TRANSFERENCIA PRESUPUESTAL | DEL 3 AL 4 DE DICIEMBRE DE 2015 | MINSA (OGPP) |
| ACCIONES POSTERIORES A LA APROBACION DEL DECRETO SUPREMO DE TRANSFERENCIA PPTAL. - APROBACION PAP MODIFICADO (U. E.) (*) - EMISION DE RESOLUCION DE NOMBRAMIENTO (U. E.) (*) - REMITIR RELACION NOMINAL DEL PERSONAL NOMBRADO SEGUN RESOLUCION (U. E.) (*) REGISTRO EN EL AIRHSP (MINS - MEF) (*) | | |

PLAZOS SUJETOS A LA APROBACION DEL DECRETO SUPREMO DE TRANSFERENCIA PRESUPUESTAL



J. TRUJILLO B.



E. SAN MARTIN B.

(Numeral 16.1 del Lineamientos para el proceso de nombramiento – DS 032-2015-SA)

FORMATO DE EVALUACIÓN

| FORMATO DE EVALUACIÓN DEL PERSONAL DE LA SALUD - LEY 30281 | | | |
|--|-------------------|---------------------------------|---------------------|
| NOMBRES | | | |
| PUESTO AL QUE POSTULA | | | |
| UNIDAD ORGÁNICA | | | |
| | REQUISITOS | SI | NO |
| CURRICULUM VITAE | | | |
| DOCUMENTO NACIONAL DE IDENTIDAD | | | |
| COPIA SIMPLE DEL TÍTULO PROFESIONAL | | | |
| CONSTANCIA DE SERUMS O SECIGRA | | | |
| DECLARACIÓN JURADA | | | |
| CERTIFICADO DE SALUD FÍSICA | | | |
| CERTIFICADO DE SALUD MENTAL | | | |
| HABILITACIÓN PROFESIONAL | | | |
| CONSTANCIA DE TRABAJO Y/O CONTRATOS | | | |
| EXPERIENCIA LABORAL(DOS AÑOS PROFESIONAL Y UN AÑO TÉCNICOS Y AUXILIARES) | | | |
| CON VINCULO LABORAL A LA VIGENCIA DEL D. LEG. 1153 | | | |
| TIEMPO DE SERVICIOS (TOTAL ACUMULADO) | | | |
| Documento sustentatorio | Fecha de Inicio | Fecha Fin | Tiempo de Servicios |
| a. | | | |
| b. | | | |
| ... | | | |
| RESULTADO DE EVALUACIÓN: | | (APTO O NO APTO) | |
| OBSERVACIONES: | | | |
| Presidente | | | |
| Representante RRHH - Sec. Técnica | | Representante Asesoría Jurídica | |
| Representante Gremio | | | |


J. TRUJILLO B.


E. SAN MARTIN B.

(Numeral 16.1 del Lineamientos para el proceso de nombramiento – DS 032-2015-SA)

MODELO DE PRESENTACION DE DOCUMENTOS

SOLICITUD DE INSCRIPCION

Señor Presidente de la Comisión de Nombramiento

..... (Unidad Ejecutora)

Yo,.....,
identificado (a) con DNI N°....., con domicilio en,
distrito de, provincia de y departamento de,
contratado en el régimen laboral del: (marcar con X)

Decreto Legislativo N° 276 Decreto Legislativo N° 1057

CLAS - Decreto Legislativo N° 728

Ocupando el puesto de.....,
del grupo: (marcar con X)

Profesional de la salud Técnico asistencial de la salud

Auxiliar asistencial de la salud

Acudo a usted para solicitar se me considere en el proceso de nombramiento, según lo establecido en el literal g) del numeral 8.1 del artículo 8° de la Ley N° 30281, Ley de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2015.

Por tanto, manifiesto mi voluntad de someterme a los criterios, procedimientos, evaluaciones y requisitos establecidos en los "Lineamientos para el proceso de nombramiento de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud contratados del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y en los establecimientos de salud administrados por las Comunidades Locales de Administración de Salud – CLAS",¹ aprobado por D.S. N° 032-2015-SA.

Para tal efecto, adjunto los documentos que se señalan en el reverso del presente documento.

.....de.....de 2015.

.....
FIRMA

NOMBRE.....

DNI N°:.....

¹ La solicitud tiene calidad de declaración jurada y deberá ser presentada en la mesa de partes única de la unidad ejecutora donde postula, dentro de los plazos establecidos en el Cronograma. Las solicitudes presentadas de manera extemporánea serán declaradas improcedentes de plano por la Comisión de Nombramiento correspondiente.
En el caso del personal de salud CLAS, la solicitud de postulación se presenta en la unidad ejecutora a la que está asignada el establecimiento CLAS.



(Numeral 16.1 del Lineamientos para el proceso de nombramiento – DS 032-2015-SA)

MODELO DE PRESENTACION DE DOCUMENTOS

SOLICITUD DE INSCRIPCION

Se adjunta los documentos siguientes:

| | | | |
|--|---------------------|----------------------|----------------------------------|
| DNI | A FOLIOS N° | <input type="text"/> | |
| TITULO PROFESIONAL | A FOLIOS N° | <input type="text"/> | |
| TITULO TECNICO | A FOLIOS N° | <input type="text"/> | |
| CERTIFICADO DE ESTUDIO | A FOLIOS N° | <input type="text"/> | |
| RESOLUCION SERUMS o SECIGRA | A FOLIOS N° | <input type="text"/> | NO APLICA <input type="text"/> |
| DECLARACION JURADA | A FOLIOS N° | <input type="text"/> | |
| CERTIFICADO DE SALUD FISICA | A FOLIOS N° | <input type="text"/> | |
| CERTIFICADO DE SALUD MENTAL | A FOLIOS N° | <input type="text"/> | |
| CERTIFICADO DE HABILIDAD PROFESIONAL | A FOLIOS N° | <input type="text"/> | NO APLICA <input type="text"/> |
| CERTIFICADOS / CONSTANCIAS / CONTRATOS DE TRABAJO | DE FOLIOS N° | <input type="text"/> | A FOLIOS N° <input type="text"/> |
| OTROS | A FOLIOS N° | <input type="text"/> | |
| | TOTAL FOLIOS | <input type="text"/> | |



J. TRUJILLO B.



E. SAN MARTIN B.

NOTA: El expediente a presentar debe estar foliado con números y letras iniciando en la solicitud.

(Numeral 16.1 del Lineamientos para el proceso de nombramiento – DS 032-2015-SA)

DECLARACIÓN JURADA

Yo,.....,
identificado(a) con DNI N°.....con domicilio en
.....del Distrito
Provincia....., Departamento.....

En uso de mis facultades y en conocimiento de lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 032-2015-SA que aprueba los "Lineamientos para el proceso de nombramiento de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares asistenciales de la salud contratados del Ministerio de Salud, sus organismos públicos y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y en los establecimientos de salud administrados por las Comunidades Locales de Administración de Salud – CLAS", declaro bajo juramento lo siguiente:

- **NO REGISTRAR ANTECEDENTES PENALES POR DELITO DOLOSO**
- **NO ESTAR INHABILITADO PARA EJERCER FUNCIÓN PÚBLICA**
- **NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE EN EL REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO – RNSDD**
- **NO ENCONTRARSE INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS-REDAM**

Formulo la presente declaración en aplicación del principio de veracidad establecido en los Artículos 41° y 42° de la Ley N°27444, Ley de Procedimiento Administrativo General. Asimismo, manifiesto que lo declarado se ajusta a la verdad de los hechos y tengo conocimiento que si lo declarado es falso, estoy sujeto a los alcances de lo establecido en el Artículo 427° y el artículo 438° del Código Penal.

.....de.....de 2015.



J. TRUJILLO B.



E. SAN MARTIN B.

.....
FIRMA

NOMBRE.....

DNI N°:.....