

## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Presidente de la Comisión de Concurso Interno de Ascenso 2017  
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Yo,....., identificado con Documento Nacional de Identidad N°....., y con domicilio en ..... distrito de ....., provincia de ..... y departamento de ....., con el cargo de ....., y nivel ..... del grupo : (marcar con X )

Profesional  Técnico  Auxiliar

### Instrucción y capacitación

Secundaria  Técnico  Superior

Registro de especialista N° \_\_\_\_\_ No aplica

Colegio profesional y N° de colegiatura \_\_\_\_\_ No aplica

Solicito a usted se me considere como postulante al nivel \_\_\_\_\_ de mi cargo actual. (Ver relación de plazas)

Por tanto, manifiesto mi voluntad de someterme a los criterios, procedimientos, evaluaciones y requisitos establecidos en las Bases Administrativas del Concurso Interno de Ascenso 2017.

Para tal efecto, declaro cumplir con los requisitos básicos de la siguiente manera (marcar con X):

1. Contar con buena salud física y mental.
2. Acreditar capacitación requerida en el grupo ocupacional con un mínimo de 51 horas o tres créditos por cada año de permanencia en el nivel de carrera actualizado en el legajo personal.
3. Tener como mínimo de experiencia laboral en el nivel actual:
  - a) Grupo Ocupacional Profesional: tres años en cada nivel.



b) Grupo Ocupacional Técnico: dos años en cada uno de los dos primeros niveles y tres años en cada uno de los restantes.

c) Grupo Ocupacional Auxiliar: dos años en cada uno de los dos primeros niveles, tres años en cada uno de los dos siguientes y cuatro años en cada uno de los restantes

d) Profesionales médicos, 5 años de permanencia en el nivel actual.

4. Cumplir con el perfil del puesto en el cual solicito el ascenso:

Lugar y fecha,.....



-----  
Firma

Nombre: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_



CUADRO DE PLAZAS VACANTES A POSTULAR EN EL CONCURSO INTERNO DE ASCENSO 2017

Id	N°	PLAZA	CARGO	GRUPO OCUPACIONAL	NIVEL	CONDICION
<b>ASISTENCIALES</b>						
1	1	013876	ASIST. PROFESIONAL I	PROFESIONAL	SPE	ASIST.
2	1	013469	AUXILIAR ASISTENCIAL	AUXILIAR	SAD	ASIST.
3	1	014048	AUXILIAR ASISTENCIAL	AUXILIAR	SAC	ASIST.
4	1	013655	AUXILIAR ASISTENCIAL	AUXILIAR		ASIST.
5	1	013720	AUXILIAR ASISTENCIAL	AUXILIAR	SAB	ASIST.
6	6	013063	ENFERMERA/O ESPECIALISTA	PROFESIONAL	ENF-14	ASIST.
7		013071	ENFERMERA/O ESPECIALISTA	PROFESIONAL		ASIST.
8		013102	ENFERMERA/O ESPECIALISTA	PROFESIONAL		ASIST.
9		013204	ENFERMERA/O ESPECIALISTA	PROFESIONAL		ASIST.
10		013262	ENFERMERA/O ESPECIALISTA	PROFESIONAL		ASIST.
11		013203	ENFERMERA/O ESPECIALISTA	PROFESIONAL		ASIST.
12	1	013938	ENFERMERA/O ESPECIALISTA	PROFESIONAL	ENF-11	ASIST.
13	1	013167	ENFERMERA/O ESPECIALISTA	PROFESIONAL	ENF-12	ASIST.
14	1	013215	ENFERMERA/O ESPECIALISTA	PROFESIONAL	ENF-13	ASIST.
15	2	013059	MEDICO	PROFESIONAL	MC-5	ASIST.
16		013163	MEDICO	PROFESIONAL		ASIST.
17	2	131475	MEDICO	PROFESIONAL	MC-3	ASIST.
18		131363	MEDICO	PROFESIONAL		ASIST.
19	1	131368	MEDICO	PROFESIONAL	MC-2	ASIST.
20	1	013034	ODONTOLOGO	PROFESIONAL	CD-V	ASIST.
21	1	013447	TEC. EN ENFERMERIA	TECNICO	STB	ASIST.
22	4	132516	TEC. EN ENFERMERIA	TECNICO	STC	ASIST.
23		014077	TEC. EN ENFERMERIA	TECNICO		ASIST.
24		013859	TEC. EN ENFERMERIA	TECNICO		ASIST.
25		132142	TEC. EN ENFERMERIA	TECNICO		ASIST.
26	1	014074	TEC. EN FARMACIA I	TECNICO	STD	ASIST.
27	1	013075	TECNICO/A ESPECIALIZADO	TECNICO	G5-V	ASIST.
28	2	131740	TECNOLOGO MEDICO	PROFESIONAL	TM-2	ASIST.
29		131813	TECNOLOGO MEDICO	PROFESIONAL		ASIST.
30	1	013153	TRABAJADOR/A SOCIAL	PROFESIONAL	OPS-VIII	ASIST.
<b>ADMINISTRATIVOS</b>						
31	1	013291	ANALISTA DE RECURSOS HUMANOS	PROFESIONAL	SPD	ADM.
32	1	013404	ASIST. EJECUTIVO I	TECNICO	STA	ADM.
33	1	013409	ASIST. PROFESIONAL I	PROFESIONAL	SPE	ADM.
34	2	013284	ASIST. TEC. ADMINISTRATIVO	TECNICO	STA	ADM.
35		013685	ASIST. TEC. ADMINISTRATIVO	TECNICO		ADM.
36	1	013573	ASIST. TEC. ADMINISTRATIVO	TECNICO	STB	ADM.
37	1	013439	TEC. EN ESTADISTICA I	TECNICO	STA	ADM.
38	1	013837	TEC. EN LOGISTICA I	TECNICO	STC	ADM.
39	1	013378	TEC. EN MANTENIMIENTO II	TECNICO	STB	ADM.
40	1	013519	TEC. EN MANTENIMIENTO II	TECNICO	STE	ADM.
41	1	013833	TEC. EN MANTENIMIENTO II	TECNICO	STA	ADM.
42	1	013536	TEC. SEGURIDAD II	TECNICO	STA	ADM.
43	2	013324	TRABAJADOR/A DE SERV. GRAL	AUXILIAR	SAD	ADM.
44		013302	TRABAJADOR/A DE SERV. GRAL	AUXILIAR		ADM.
45	1	013383	TECNICO/A EN SERV. GRAL I	TECNICO	STC	ADM.



## DECLARACIÓN JURADA

El que suscribe, .....,  
identificado con Documento Nacional de Identidad N°....., y con domicilio en  
....., natural del Distrito de ....., Provincia de  
.....Departamento de .....

En pleno uso de mis facultades y en conocimiento de lo dispuesto en las Bases Administrativas del  
**Concurso Interno de Ascenso 2017**, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. No registrar antecedentes penales por delito doloso.
2. No estar inhabilitado para ejercer la función pública.
3. No encontrarse con inhabilitación vigente en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSDD y no tener sanción administrativa disciplinaria con dos años de antigüedad.
4. 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.

Lugar y fecha,.....

-----  
Firma

Nombre: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

