

SOLICITO: INSCRIPCION

Señor:

PRESIDENTE DE LA COMISION DE CAMBIO DE GRUPO OCUPACIONAL Y CAMBIO DE LINEA DE CARRERA DEL PERSONAL DE LA SALUD DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Yo,

Con DOCUMENTO DE IDENTIDAD N° y DOMICILIO

en.....

con CARGO de en el (Equipo Funcional/Servicio/

Departamento)

Con fecha de nombramiento:(No participa el personal nombrado en el año 2017, ni el personal que tenga la condición de contrato por reemplazo), solicito participar en:

Marcar obligatoriamente 1 opción

Opción 1: Cambio de Grupo Ocupacional

Opción 2: Cambio de Línea de Carrera

Para el CARGO (*) de: (Obligatorio)

(*) El cargo elegido deberá figurar en el Manual de Clasificación de Cargos del INEN y en el Cuadro para Asignación de Personal Provisional (CAP-P) del INEN.

Para tal efecto, DECLARO BAJO JURAMENTO que la información documental que se encuentra en mi legajo personal y que servirá para la evaluación en el Concurso al que participo es VERAZ Y LEGAL; asimismo, autorizo la revisión de mi legajo personal para la evaluación de los REQUISITOS y CONDICIONES del concurso, según lo establecido en el artículo 7° y 8° del Decreto Supremo N° 033-2017-SA.

Surquillo,

.....
FIRMA

D.N.I. N°

Huella dactilar
Índice derecho

REQUISITOS PARA EL CAMBIO DE GRUPO OCUPACIONAL Y CAMBIO DE LÍNEA DE CARRERA

Marcar obligatoriamente 1 opción

Opción 1: Cambio de Grupo Ocupacional

Opción 2: Cambio de Línea de Carrera

Para el CARGO (*) de: (Obligatorio)

PROFESIONALES DE LA SALUD Marcar obligatoriamente:

- a) Nombrado y que esté comprendido como personal de la salud de acuerdo a lo señalado en el numeral 3,2 del artículo 3 del D.Leg. 1153
- b) Título a nombre de la nación otorgado por Universidad del Sistema Universitario, que acredite su condición de profesional de la salud, de acuerdo a lo señalado en el literal a) del numeral 3,2 del artículo 3 del D.Leg. 1153.
Y, en el caso de los Títulos por universidades o escuela de educación superior extranjeras deberán estar homologados o revalidados de acuerdo a lo dispuesto en la Ley Universitaria
- c) Documento que acredita la habilidad para el ejercicio profesional otorgado por el colegio profesional correspondiente.
- d) Resolución que acredite haber realizado el Servicio Rural Urbano Marginal (SERUMS) en la profesión que postula como línea de carrera.
- e) Acreditar que a la fecha de vigencia de la Ley N° 30657 (14/09/17) cuenta con el título respectivo señalado en el literal b) de estos requisitos, según corresponda.
- f) Y otros señalados en el D.S. N° 033-2017-SA, Lineamientos del MINSA y Ley N° 30657

Adjunto obligatoriamente:

- 1.....
- 2.....
- 3.....

Total de folios ()

TÉCNICOS ASISTENCIALES Marcar obligatoriamente:

- a) Nombrado como auxiliar asistencial, según resolución de nombramiento, y que esté comprendido como personal de la salud de acuerdo a lo señalado en el numeral 3,2 del artículo 3 del D.Leg. 1153
- b) Título de Técnico a nombre de la nación de conformidad con la Ley N° 28561 que regula el trabajo de los técnicos y auxiliares asistenciales de salud y la Ley N° 30512, Ley de Institutos y Escuelas de Educación Superior y su reglamento.
Para el caso de los titulados en el extranjero debe considerar lo establecido en el D.S. N° 010-2017-MINEDU, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30512.
- c) Acreditar que a la fecha de vigencia de la Ley N° 30657 (14/09/17) cuenta con el título respectivo señalado en el literal b) de estos requisitos, según corresponda.
- d) Y otros señalados en el D.S. N° 033-2017-SA, Lineamientos del MINSA y Ley N° 30657

Adjunto obligatoriamente:

- 1.....
- Total de folios ()