**ANEXO N° 02**

CONCURSO INTERNO DE MERITO PARA ASCENSO, CAMBIO DE GRUPO OCUPACIONAL Y REASIGNACIÓN PARA COBERTURAR PLAZA VACANTE ASISTENCIALES (D.L.1153) POR REEMPLAZO N°01-2021-OP-HNSEB, EN EL HOSPITAL NACIONAL “SERGIO E. BERNALES”

**FICHA DE RESUMEN**

1. **DATOS PERSONALES**

|

Apellido Paterno Apellido Materno Nombres

 **LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO**:

 Lugar día/mes/año

 **NACIONALIDAD:**

 **ESTADO CIVIL**:

**DOCUMENTO DE IDENTIDAD**:

**DIRECCIÓN:**

Avenida/Calle N°

 **URBANIZACION:**

 **DISTRITO:**

 **TELÉFONO FIJO: CELULAR:**

 **CORREO ELECTRONICO:**

 **COLEGIO PROFESIONAL:** (SI APLICA**)**

**REGISTRO N°: HABILITACIÓN: SI NO**

 **LUGAR DEL REGISTRO:**

**SERUMS (SI APLICA): SI NO N° RESOLUCIÓN SERUMS**

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del acto administrativo, en el cual se acredite haber realizado SERUMS

1. **PERSONA CON DISCAPACIDAD**

El postulante es discapacitado:

 SI N° REGISTRO

 NO

Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del documento oficial emitido por CONADIS, en el cual se acredite su condición.

1. **LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS**

El postulante es licenciado de las fuerzas armadas:

 SI NO

 Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de licenciado.

1. **FORMACIÓN ACADÉMICA**

(En el caso de Doctorados, Maestrías, Especializaciones y/o Postgrado, referir solo los que estén involucrados con el servicio al cual se postula).

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Título** **(1)** | **Especialidad** | **Universidad, o Instituto o Colegio** | **Ciudad/ país** | **Estudios Realizados desde/hasta (mes/año)** | **Fecha de Extensión del Título (2) (mes/año)** |
| Doctorado |  |  |  |  |  |
| Maestría |  |  |  |  |  |
| Título |  |  |  |  |  |
| Bachillerato |  |  |  |  |  |
| Estudios Técnicos |  |  |  |  |  |
| Secundaria |  |  |  |  |  |

 N**OTA:**

1. Dejar en blanco aquellos que no apliquen
2. Si no tiene título especificar si está en trámite, es egresado o aún está cursando estudios (OBLIGATORIO)

**ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Concepto | Especialidad | Institución | Ciudad/ país | Estudios Realizados desde/hasta mes/año (total horas) | Fecha de Extensión del Título (mes/año) |
| Segunda Especialidad |  |  |  |  |  |
| Posgrado o Especialización |  |  |  |  |  |
| Posgrado o Especialización |  |  |  |  |  |
| Posgrado o Especialización |  |  |  |  |  |
| **Concepto** | **Especialidad** | **Institución** | **Ciudad/ país** | **Estudios Realizados desde/hasta mes/año (total horas)** | **Fecha de Extensión del Título (mes/año)** |
| Cursos y/o Capacitación |  |  |  |  |  |
| Cursos y/o Capacitación |  |  |  |  |  |
| Cursos y/o Capacitación |  |  |  |  |  |
| Posgrado o Especialización |  |  |  |  |  |
| Informática |  |  |  |  |  |
| Informática |  |  |  |  |  |
| Idiomas |  |  |  |  |  |

**ESPECIFICAR PROGRAMAS O APLICATIVOS QUE DOMINA:**

|  |
| --- |
|  |
|  |

Marcar con un aspa donde corresponda:

Idioma 1: Idioma 2:

 Muy Bien Bien Regular Muy Bien Bien Regular

Habla Habla

Lee Lee

Escribe Escribe

1. **EXPERIENCIA LABORAL Y/O PROFESIONAL (Para personal que postula a plaza vacante)**

Detallar en cada uno de los siguientes cuadros, la experiencia laboral y/o profesional en orden cronológico.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N°(1) | Órgano y Unidad Orgánica | Cargo | Fecha de Inicio (día/mes /año) | Fecha de culminación (día/mes/año) | Tiempo en el cargo (años, meses y días) |
| 1 |  |  |  |  |  |
| Breve descripción de la función desempeñada: |
| N°(1) | Órgano y Unidad Orgánica | Cargo | Fecha de Inicio (día/mes /año) | Fecha de culminación (día/mes/año) | Tiempo en el cargo (años, meses y días) |
| 1 |  |  |  |  |  |
| Breve descripción de la función desempeñada: |
| N°(1) | Órgano y Unidad Orgánica | Cargo | Fecha de Inicio (día/mes /año) | Fecha de culminación (día/mes/año) | Tiempo en el cargo (años, meses y días) |
| 1 |  |  |  |  |  |
| Breve descripción de la función desempeñada: |
| N°(1) | Órgano y Unidad Orgánica | Cargo | Fecha de Inicio (día/mes /año) | Fecha de culminación (día/mes/año) | Tiempo en el cargo (años, meses y días) |
| 1 |  |  |  |  |  |
| Breve descripción de la función desempeñada: |
| N°(1) | Órgano y Unidad Orgánica | Cargo | Fecha de Inicio (día/mes /año) | Fecha de culminación (día/mes/año) | Tiempo en el cargo (años, meses y días) |
| 1 |  |  |  |  |  |
| Breve descripción de la función desempeñada: |

Lima, ………………………………………… de 2021

 ----------------------------------

  **Firma**