



PERÚ

Ministerio
de Salud

DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA

REQUISITOS PARA PRESENTARSE AL SORTEO SERUMS

1. PAGO POR INSCRIPCION AL PROCESO SERUMS en Caja de la DIRESA ICA. O DEPOSITO BANCO DE LA NACION CTA N° 0601-015323.
2. FICHA DE DATOS PERSONALES. ANEXO 1
3. Copia del DNI ampliado al tamaño A-4 legible, autenticada por fedatario.
4. Copia legalizada o autenticada por fedatario del Título Profesional.
5. Copia Legalizada o autenticada por fedatario de la Colegiatura Profesional.
6. Declaración Jurada Simple de no estar laborando en el sector público o estar laborando como docente en alguna institución pública.
7. Declaración Jurada Simple de no haber realizado SERUMS
8. Copia de Constancia de Habilitación Profesional vigente, legalizada o autenticada por fedatario.
9. Certificado Médico de Salud Física con vigencia no mayor de tres (03) meses, en original, expedido por un Médico especialista en Medicina Interna (o quien haga sus veces) de un establecimiento de salud del MINSA, EsSalud o Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional, de la Región en la cual adjudicó la plaza, teniendo en consideración los riesgos de la zona donde prestará el servicio (altitud, características geográficas, entre otros).
10. Certificado Médico de Salud Mental, en original la DIRESA ICA, designarán a la entidad pública responsable o profesional que emitirá dicho certificado
11. FICHA DE REGISTRO DE INSCRIPCION (FRI – IMPRESA)
12. Una vez adjudicada la PLAZA deberán presentar :
 - CERTIFICADO de ANTECEDENTES POLICIALES
 - CERTIFICADO DE ANTECEDENTES PENALES



PERÚ

Ministerio
de Salud

DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA

CASOS ESPECIALES:

- a) Los Casos Especiales se inscribirán para las Instituciones CUYAS PLAZAS SEAN EN NUMERO DE CINCO (05) O MÁS por Profesión, región e institución a la que postula.

- b) Los Postulantes que se inscriban como Casos Especiales presentaran la siguiente documentación que certifique su caso:
 1. **GESTANTES** : Certificado Original de Gestación expedido por un Establecimiento de Salud del MINSA, ESSALUD o Sanidades, refrendado por el Jefe del Establecimiento o quien haga sus veces; ECOGRAFIA y Control Pre-Natal.

 2. **MADRE CON HIJO MENOR DE 1 AÑO**: Copia Legalizada de Partida o Acta de Nacimiento o Copia autenticada por fedatario del documento Nacional de Identidad (DNI) del Infante y Certificado de Supervivencia del menor expedidos por las Autoridades competentes. **Solo se consideraran aquellos menores de 1 año hasta la fecha de inicio del SERUMS Remunerado;**

 3. **PERSONA CON DISCAPACIDAD**: Copia Legalizada o autenticada de la Resolución emitida por la **CONADIS** (CONSEJO NACIONAL DE INTEGRACION DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD) acorde a la Ley N° 27050 y su Reglamento aprobado por D.S. N° 003-00-PROMUDEH y modificado por el D.S. N° 003-2006-MINDES.

 4. El Comité Medico evaluara y validara los documentos presentados por los postulantes como Casos Especiales.

 5. El resultado de estas evaluaciones será publicada por el Comité Regional.

EL COMITÉ REGIONAL