



**DIRESA**  
**AYACUCHO**

**BASES PARA EL PROCESO DE REASIGNACIÓN,  
BAJO LA LEY N° 31553 Y SU REGLAMENTO  
APROBADO MEDIANTE DECRETO SUPREMO N° 026-  
2023-SA.**

**AYACUCHO, OCTUBRE 2023**

PAGINA WEB: <https://www.saludayacucho.gob.pe/index.php/convocatorias/>

## **BASES PARA EL PROCESO DE REASIGNACIÓN EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO EN LA LEY N° 31553, Y SU REGLAMENTO APROBADO MEDIANTE DECRETO SUPREMO N° 026-2023-SA.**

### **1. GENERALIDADES**

#### **1.1. ENTIDAD CONVOCANTE**

Dirección Regional de Salud Ayacucho

#### **1.2. DOMICILIO**

Av. Independencia N° 355

#### **1.3. OBJETO DE LA CONVOCATORIA**

El objeto de la presente convocatoria es reasignar gradual y progresivamente a los profesionales de la salud y el personal técnico y auxiliar asistencial de la salud comprendidos en los numerales 3.1 y 3.2 del Decreto Legislativo N° 1153, del Ministerio de Salud, sus organismos públicos, los gobiernos regionales y otras entidades, que se encuentren bajo la modalidad de destaque, a las dependencias de la salud destino con un mínimo de dos años continuos, o mayor de tres años discontinuos al 31 de diciembre del 2021.

### **II. BASE LEGAL.**

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 31553 "Reasignación gradual y progresiva de los profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial del Ministerio de Salud, sus organismos públicos, Geresas y Diresas de los Gobiernos Regionales y otras entidades comprendidos en el Decreto Legislativo N° 1153.
- Decreto Supremo N° 026-2023-SA.
- TUO de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General
- Ley N° 27815 – Código de Ética de la Función Pública.
- Resolución Ministerial N° 934-2023/MINSA, que conforma la Comisión Central de Reasignación del Ministerio de Salud.



## 2. CRONOGRAMA

ETAPAS DEL PROCESO		CRONOGRAMA	ÁREA RESPONSABLE
1	Aprobación de bases de la Convocatoria	11/10/2023	Comité de Reasignación
<b>CONVOCATORIA</b>			
2	Publicación de la convocatoria en lugares visibles de la DIRESA Ayacucho, portal institucional y redes sociales	Del 11/10/2023 al 13/10/2023	Comité de Reasignación
<b>INSCRIPCIÓN</b>			
3	Presentación de solicitudes al proceso de Reasignación, vía físico en la siguiente dirección: Dirección Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos de la DIRESA Ayacucho Lugar: Av. Independencia N° 355	Del 12/10/2023 al 20/10/2023 Horario: Mañana: 7:30 a 13Horas Tardes: 14:30 a 16:30 Horas	Postulantes
<b>EVALUACIÓN</b>			
4	Publicación de postulantes al proceso de reasignación.	23/10/2023	Comité de Reasignación
5	Verificación de cumplimiento de condiciones y requisitos de los postulantes	del 24/10/2023 al 31/10/2023	Comité de Reasignación
6	Publicación de resultados declarando aptos y no aptos	del 02/11/2023 al 05/11/2023	Comité de Reasignación
7	Presentación de recursos de reconsideración o apelación contra los resultados de la declaración de aptos y no aptos	del 06/11/2023 al 07/11/2023	Servidores
8	Absolución de recursos de reconsideración/ Remisión de los recursos de apelación y antecedentes al Tribunal del Servicio Civil, según corresponda.	del 08/11/2023 al 09/11/2023	Comité de Reasignación
9	Publicación de resultados de los recursos de reconsideración	del 09/11/2023 al 10/11/2023	Comité de Reasignación
10	Presentación se recursos de Apelación contra los resultados de los recursos de reconsideración	del 10/11/2023 y 13/11/2023	Servidores
11	Remisión de los recursos de apelación y antecedentes al Tribunal del Servicio Civil	del 13/11/2023 al 15/11/2023	Comité de Reasignación
12	Publicación de resultados finales, declarando aptos según orden de prelación	16/11/2023	Comité de Reasignación



13	Elaboración y remisión del informe final de la comisión de Reasignación de la Unidad Ejecutora	16/11/2023	Comité de Reasignación
14	Emisión de la resolución que formaliza la relación de aptos para el proceso de reasignación de acuerdo al Informe Final de la Comisión de Reasignación de la Unidad ejecutora.	17/11/2023	Comité de Reasignación
15	Remitir el informe final de la comisión de la unidad ejecutora junto con la resolución de formalización a la comisión central de reasignación.	17/11/2023	Comité de Reasignación

### 3. DE LOS POSTULANTES

Deberán ceñirse a los requisitos descritos en el Capítulo II, Artículo 5° al 7° del Decreto Supremo N° 026-2023-SA, Decreto Supremo que aprueba el reglamento de la Ley N° 31553, Reasignación gradual y progresivo de los profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial del Ministerio de Salud, sus organismos públicos, GERESAS y DIREAS de los Gobiernos Regionales y otras entidades comprendidos en el Decreto Legislativo N° 1153.

#### 3.1. CONDICIONES Y REQUISITOS PARA ACCEDER A LA REASIGNACIÓN

##### 3.1.1. CONDICIONES PARA ACCEDER A LA REASIGNACIÓN

Para el proceso de reasignación de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud del Ministerio de salud, instituto nacional de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas y las unidades ejecutoras de salud de los gobiernos regionales, es necesario que se cumplan las siguientes condiciones.

- El personal de salud debe encontrarse en la modalidad de destacado en las dependencias de salud del destino con un mínimo de dos (02) años continuos o tres (03) años discontinuos al 31 de diciembre del 2021, para lo cual debe cumplirse en lo dispuesto en el numeral 7.3 del artículo 7 del D.S. N° 026-2023-S.A. o,
- De manera excepcional, el personal que cumpla con el requisito de tener más de dos (02) años continuos o tres (03) años discontinuos hasta el 31 de diciembre del 2021; así como, para el personal de la salud que encontrándose destacado y durante la emergencia sanitaria por la Covid-19 no contaron con el acto resolutorio de destaque o renovación de los mismos.
- En los supuestos anteriores, la Unidad Ejecutora de Destino debe contar cargos en el CAP-P vigente, así como con plazas en el PAP vigente, concordante con lo dispuesto en los numerales 15.2.1 y 15.2.2 D.S. N° 026-2023-S.A.

##### 3.1.2. REQUISITOS PARA ACCEDER A LA REASIGNACIÓN

Para acceder a la reasignación el personal de la salud debe cumplir con los siguientes requisitos:



1. Contar con resolución de nombramiento en el Ministerio de Salud, Sus organismos Públicos o las Unidades Ejecutoras de la salud de los Gobiernos Regionales, según corresponda.
  2. Realizar funciones asistenciales en salud individual o salud pública, en concordancia con lo dispuesto en los numerales 5.1 y 5.2 del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1153.
  3. Contar con la resolución de destaque en la unidad ejecutora de destino, así como con las demás resoluciones de destaque para acreditar un mínimo de dos (02) años continuos o mayor de tres (03) años discontinuos.
  4. Documento emitido por la oficina de recursos humanos o la que haga sus veces de la Unidad Ejecutora de origen, que acredite los años como destacado en la(las) unidad(es) ejecutora(s) durante su ciclo laboral, donde se precise el cargo, grupo ocupacional y nivel remunerativo del servidor.
  5. No tener adeudos con la Unidad Ejecutora de origen.
- (FORMATOS DEL 01 AL 05)

#### 4. ETAPAS DE DESARROLLO DEL PROCESO DE REASIGNACIÓN

##### PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES

Debe presentar en un **sobre cerrado**, en cuya superficie deberá consignar sus datos generales de acuerdo al modelo adjunto, **via físico** en la Secretaría de la Dirección Ejecutiva de Gestion y Desarrollo de Recursos Humanos de la DIRESA Ayacucho, en el horario y fecha establecida según cronograma:

Señores:

#### COMISION DE REASIGNACION DE LA DIRESA AYACUCHO

##### Proceso de Reasignación

“LEY N° 31553, D. S. N° 026-2023-SA”

ENTIDAD AL QUE

POSTULA:.....

NOMBRE Y

APELLIDOS:.....

N° DE FOLIOS:.....

#### 4.1. INSCRIPCIÓN

El personal de la salud presenta su solicitud de reasignación dirigida a la Comisión de Reasignación de la DIRESA Ayacucho en la que se encuentra destacado, adjuntando los formatos del 01 al 05, así como los requisitos descritos en el numeral 15.1.3 del Artículo 15° del Decreto Supremo N° 26-2023-SA.

La inscripción se realiza por única vez en la forma oportuna y establecida en la convocatoria.

#### 4.2. EVALUACIÓN

La Comisión de Reasignación de la DIRESA Ayacucho, realiza la evaluación de las solicitudes de los postulantes, tomando en cuenta las siguientes consideraciones:

- Verificar que el postulante cumpla con las condiciones y requisitos establecidos en los artículos 6 y 7 del D.S. N° 026-2023-S.A.
- Para determinar el orden de prelación, el criterio es el siguiente:

- El tiempo de destaque del servidor en la Unidad Ejecutora de destino, hasta el 31 de diciembre de 2021.
- El orden de prelación es de mayor a menor tiempo de antigüedad en la última Unidad Ejecutora de destino hasta el 31 de diciembre de 2021.

#### 4.3. PUBLICACIÓN DE RESULTADOS FINALES

La Comisión de Reasignación de la DIRESA Ayacucho publica la lista de Aptos por orden de prelación, así como la lista de No Aptos con la correspondiente justificación.

La publicación de dichos resultados debe realizarse en un lugar visible en la DIRESA Ayacucho y en su portal institucional, que permita garantizar la notificación eficaz de los mismos.

La publicación en la forma antes detallada constituye notificación para todos los participantes en el proceso de reasignación y surte sus efectos conforme a Ley.

**FORMATO N° 01****ASUNTO: SOLICITO PARTICIPAR EN EL PROCESO DE REASIGNACION EN EL MARCO DE LA LEY N° 31553 Y SU REGLAMENTO.****Señoría**

Presidente/a de la Comisión de Reasignación

Unidad Ejecutora xxxxx

Presente.-

Yo, (nombres y apellidos), cargo y nivel, personal de la salud nombrado de la Unidad Ejecutora: ....., me presento ante usted para manifestar mi voluntad de participar en el proceso de reasignación establecido por la Ley N° 31553.

En el marco de las disposiciones contenidas en la Ley N° 31553, Ley de reasignación gradual y progresiva de los profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial del Ministerio de Salud, sus organismos públicos, Unidades Ejecutoras de salud de los gobiernos regionales y otras entidades comprendidas en el Decreto Legislativo N° 1153, y su Reglamento, solicito se sirva admitir mi participación en el presente proceso, para tal efecto adjunto los siguientes documentos:

- 1) Copia simple de la resolución de nombramiento.
- 2) Copia simple de .....resoluciones de destaque expedidas hasta el 31 de diciembre de 2021.
- 3) Constancia de no tener adeudos con la Unidad Ejecutora de origen.
- 4) Constancia de realizar funciones asistenciales de salud individual o salud pública en la dependencia de destino
- 5) Constancia emitida por la Oficina de Recursos Humanos (o la que haga sus veces) que acredita los años de destacado durante mi ciclo laboral, donde se precisa el cargo, grupo ocupacional y nivel remunerativo.
- 6) Declaración jurada de no encontrarse inhabilitado para prestar servicios al Estado.
- 7) Copia de la solicitud de renovación de destaque (de corresponder).

Al respecto, declaro bajo juramento que los documentos adjuntos son copia fiel de los originales, de acuerdo a lo previsto en el inciso 49.1.1 del numeral 49.1 del artículo 49 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

Por tanto:

Solicito a usted admitir a trámite la presente solicitud.

....., ... de octubre de 2023.

\_\_\_\_\_  
Firma  
Nombres y Apellidos:  
DN





**FORMATO N° 02**  
**DECLARACION JURADA DE NO ESTAR INHABILITADO<sup>1</sup>**

Yo, .....  
identificado/a con Documento Nacional de Identidad N°.....  
con domicilio actual en.....  
....., personal de la salud nombrado de la  
Unidad Ejecutora:.....  
.....en el cargo de.....  
..... y nivel ..... :

**DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:**

- 1.- Tengo nacionalidad peruana.
- 2.- Tengo hábiles mis derechos civiles.
- 3.- No estoy inhabilitado para ejercer función pública o para contratar con el Estado.
- 4.- No tengo condena por delito doloso.
- 5.- No tengo otro impedimento legal establecido por norma expresa de alcance general.

En ese sentido, de acuerdo al Principio de Presunción de la Veracidad, previsto en el numeral 1.7 del artículo IV del TUO de la Ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, me someto a la verificación posterior que la Entidad considere pertinente realizar y en caso de comprobarse falsedad alguna asumo la responsabilidad que pudiera corresponder de acuerdo a la normativa vigente.

En señal de conformidad firmo el presente documento.

.....de.....de 2023.



\_\_\_\_\_  
Firma  
Nombres y Apellidos:  
DNI:

<sup>1</sup>De acuerdo al literal e) del sub numeral 15.1.3 del numeral 15.1 del artículo 15 del CAPITULO V del Decreto Supremo N° 026-2023/SA.





**FORMATO N° 3**

**CONSTANCIA DE REALIZACION DE FUNCIONES<sup>1</sup> N° - 2023.....**

(Emite la entidad de destino)

El Director General/Gerente/Sub Gerente/Jefe de la Oficina de Recursos Humanos (o la que haga sus veces) de la Unidad Ejecutora:

.....

hace constar:

Que, el/la señor/a.....  
.....identificado/a con Documento Nacional de Identidad N°  
....., **personal de la salud destacado** en esta Unidad Ejecutora, en  
el cargo de ..... y nivel  
....., realiza funciones asistenciales en salud individual o salud pública, en  
concordancia con lo dispuesto en los numerales 5.1 y 5.2 del artículo 5 del Decreto  
Legislativo N° 1153.

Se emite la presente constancia a petición del interesado para los fines que estime pertinentes.

.....de.....de 2023.

\_\_\_\_\_  
Firma y sello  
Oficina de Recursos Humanos (o la que  
haga sus veces)

<sup>1</sup> De acuerdo al numeral 7.2 del artículo 7 del CAPITULO III del Decreto Supremo N° 026-2023/SA.



PERÚ

Ministerio de Salud

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

**FORMATO N° 4**

**CONSTANCIA DE AÑOS DE DESTAQUE<sup>1</sup> N° - 2023.....**

(Emite la entidad de origen)

El Director General/Gerente/Sub Gerente/Jefe de la Oficina de Recursos Humanos (o la que haga sus veces) de la Unidad Ejecutora:

.....  
hace constar:

Que, el/la señor/a.....  
.....identificado/a con Documento Nacional de Identidad N°  
....., **personal de la salud nombrado** de esta Unidad Ejecutora, en  
el cargo de ..... y nivel  
....., según ..... Resolución  
....., registra las acciones de  
desplazamiento por destaque, de acuerdo al siguiente detalle:

N°	Resolución	Unidad Ejecutora de Destino	Periodo
<b>Total tiempo destacado:</b>			

Se emite la presente constancia a petición del interesado para los fines que estime pertinentes.

....., .....de..... de 2023.

\_\_\_\_\_  
Firma y sello  
Oficina de Recursos Humanos (o la que  
haga sus veces)

<sup>1</sup> De acuerdo al numeral 7.4 del artículo 7 del CAPITULO III del Decreto Supremo N° 026-2023/SA.



**FORMATO N° 5**

**CONSTANCIA DE NO ADEUDOS<sup>1</sup> N° -2023/.....**

(Emite la entidad de origen)

Conste por el presente documento que don/ña, nombres y apellidos), identificado/a con Documento Nacional de Identidad N°....., **personal de la salud nombrado de esta Unidad Ejecutora, con el cargo de** ..... y nivel .....

**NO ADEUDA** monto alguno por concepto de viáticos, fondos de caja chica, equipos, bienes muebles, fotocheck, capacitación u otro concepto.

Se emite la presente constancia a petición del interesado para los fines que estime pertinentes.

....., octubre de 2023

\_\_\_\_\_  
Firma y sello  
Oficina de Administración (o la que haga sus veces)

\_\_\_\_\_  
Firma y sello  
Oficina de Logística o Abastecimiento (o la que haga sus veces)

\_\_\_\_\_  
Firma y sello  
Oficina de Recursos Humanos (o la que haga sus veces)

<sup>1</sup> De acuerdo al literal d) del sub numeral 15.1.3 del numeral 15,1 del artículo 15 del CAPITULO V del Decreto Supremo N° 026-2023/SA.