

ANEXO Nº 01
FORMATO DE CURRICULUM VITAE

010 - 2022	Técnico Administrativo	Oficina de Personal
Nº DE CONCOCATORIA	PUESTO	UNIDAD ORGANICA

I DATOS PERSONALES

Herbay	Ortega	Jeampier
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	Ventanilla	14/04/1999
	Lugar	día/mes/año

NACIONALIDAD	Peruana
--------------	---------

ESTADIO CIVIL	Soltero
---------------	---------

DOCUMENTO DE IDENTIDAD	73375097
------------------------	----------

RUC	10733750974
-----	-------------

Nº DE BREVETE: (SI APLICA)	
----------------------------	--

DIRECCION	Mz A 410 Villa Hermosa PSJ2
	Avenida/calle Nº Dpto

CIUDAD	Callao
--------	--------

DISTRITO	Ventanilla
----------	------------

TELEFONO Fijo	—	CELULAR	966 921 394
---------------	---	---------	-------------

CORREO ELECTRONICO	jherbay149@gmail.com
--------------------	----------------------

COLEGIO PROFESIONAL : (SI APLICA)	
-----------------------------------	--

REGISTRO Nº :		HABILITACION :	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
---------------	--	----------------	-----------------------------	-----------------------------

LUGAR DEL REGISTRO	
--------------------	--

SERUMS (SI APLICA) :	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>	Nº DE RESOLUCION DE SERUMS	
----------------------	-----------------------------	--	----------------------------	--

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

II PERSONA CON DISCAPACIDAD

El postulante es discapacitado

SI ☐

Nº REGISTRO

NO ☒

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

III 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

IV FORMACION ACADEMICA

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

Título (1)	Especialidad	Universidad Instituto o Colegio	Ciudad/ País	Estudios Realizados desde hasta (mes/año)	Fecha de Extensión del Título (2) (mes/año)
Doctorado					
Maestría					
Título					
Bachillerato	Ing Sistemas	Univ. Cesar Vallejo	Lima/Perú	03/11 - 12/21	En trámite
Estudios					
Técnicos					
Secundaria					

Nota:

(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 Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Post-Grado o Especialización					
Cursos y/o Capacitación					
Cursos y/o Capacitación					
Cursos y/o Capacitación					
Cursos y/o Capacitación					
Informática					
Informática					
Idiomas					
Idiomas					

ESPECIFICAR PROGRAMAS O APLICATIVOS QUE DOMINA

Excel
Word
Power Point
Vs Code

Marcar con un aspa donde corresponda

Idioma 1:

--	--	--

Muy bien

Bien

Regular

Idioma 2:

--	--	--

Muy bien

Bien

Regular

Habla

Lee

Escribe

Habla

Lee

Escribe

V EXPERIENCIA LABORAL Y/O PROFESIONAL

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

Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el Cargo (años, meses y días)
1	Incomservi S.R.L	Soporte al usuario	01/03/21	30/01/22	11 meses
Breve descripción de la función desempeñada <u>Elaboración de Documentos de gestión, Manejo y Control de Ofimática en el área Administrativa, Atención de Soporte a Usuarios.</u> Marcar con un aspa según corresponda Pública (), Privada (X), ONG (), Organismo Internacional (), Otro ()					

Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo	Fecha de inicio (día/mes/año)	Fecha de culminación (día/mes/año)	Tiempo en el Cargo (años, meses y días)
2	Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolome	Tec. Administrativa	04/05/22		
Breve descripción de la función desempeñada <u>Elaboración de Constancias AFP, Elaboración de Declaración Jurada de Pagos, Imputación de datos para la elaboración de boletos electrónicos</u> Marcar con un aspa según corresponda Pública (X), Privada (), ONG (), Organismo Internacional (), Otro ()					

VI REFERENCIAS PERSONALES

Detalla como minimo las referencias personales correspondientes a las tres últimas instituciones donde estuvo trabajando.

Nº	Nombre de la entidad o empresa	Cargo de la referencia	Nombre de la persona	Telefono actual
1	Incomservi S.R.L	Secretaria de Gerencia	Marisol	902 465 114
2				
3				

Lima 04 de Agosto del 2022


Firma

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
 "Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

ANEXO 02

DECLARACION JURADA DE AUSENCIA DE NEPOTISMO (Ley N° 26771, D.S N° 021-2000-PCM, D.S. N° 071-2002-PCM y D.S. N° 034-2005-PCM)

Jeampier Herbay Ortega, identificado (a) con DNI N° *73375097*, al amparo del Principio de la Veracidad señalado por el artículo IV, numeral 1.7 del Título Preliminar y lo dispuesto en el artículo 42° de la Ley de Procedimiento Administrativo General – Ley N° 27444, **DECLARO BAJO JURAMENTO**, lo siguiente:

☐

Cuento con parientes en la institución hasta el cuarto grado consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge (Padre, Hermano, Hijo, Tío, Sobrino, Primo, Nieto, Suegro, Cuñado), con la facultad para designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar al Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"

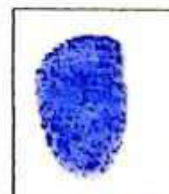
Relación	Apellidos y Nombres	Area de Trabajo

☒

No cuento con parientes en la institución hasta el 4º grado de consanguinidad, 2º de afinidad y/o Cónyuge, con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"

Manifiesto que lo mencionado responde 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 438° del Código Penal, que prevé pena privativa de libertad de hasta 04 años, para los que hacen falsa declaración, violando el principio de veracidad, así como para aquellos que cometan falsedad, simulando o alterando la verdad intencionalmente.

Firma: *[Firma manuscrita]*
 DNI: *73375097*



HUELLA DACTILAR



Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente
Madre-Niño "San Bartolomé"

Oficina de Personal Equipo de
Administración de Recursos Humanos

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades
mujeres y hombres"

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

ANEXO 03

DECLARACION JURADA

El que suscribe Jeampier Herbay Ortega, identificado con DNI N° 73375097, domiciliado en la Mz A Lt 10 Villa Hermosa - Ventanilla.

DECLARO BAJO JURAMENTO

- ✓ No registrar Antecedentes Penales¹, Policiales, ni Judiciales, gozar de Buena Salud Física y Mental y estar habilitado para contratar con el Estado.
- ✓ No tener deudas por conceptos de alimentos, ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutorias, o acuerdos conciliatorios con calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantengo adeudos por pensiones alimentarias devengadas en un proceso cautelar o en un proceso de ejecución de acuerdos conciliatorios extrajudiciales sobre alimentos, que haya ameritado, la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por la Ley N° 28970.
- ✓ No estar registrado en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido RNSDD.

En caso de resultar falsa la información que proporciono, me someto a las disposiciones sobre el delito de falsa declaración en Procesos Administrativos – Artículo 411° del Código Penal y Delito contra la Fe Pública – Título XIX del Código Penal, acorde al artículo 32° de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

Firma

¹ Ley N° 29607, de fecha de Julio del 2022.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital Nacional Docente
Madre Niño "San Bartolomé"

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CONSTANCIA DE TRABAJO

Nº 066-2022-OP-HONADOMANI.SB.MINSA

EL QUE SUSCRIBE, JEFE DE LA OFICINA DE PERSONAL DEL HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ - MINISTERIO DE SALUD.

HACE CONSTAR:

Que, don: **HERBAY ORTEGA, Jeampier** identificado con **D.N.I Nº 73375097**, labora personal contratado por Suplencia en esta entidad pública, bajo el Régimen Laboral 276, desempeñando sus funciones como Técnico Administrativo Nivel TF, laborando en el Equipo de Remuneraciones de la Oficina de Personal, de la Oficina Ejecutiva de Administración, prestando labor efectiva como se detalla a continuación:

- **Contrato Administrativo de Servicios (CAS SUPLENCIA)** desde el 04 de Mayo al 19 de Junio del 2022.
- **Suplencia** desde el 20 de Junio del 2022 a la actualidad.

Se expide la presente constancia para los fines que estime conveniente, careciendo de valor alguno para aspectos legales contra el Estado.

Lima, 02 de agosto del 2022

STMG/Mila
C.c. Archivo

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO
"SAN BARTOLOMÉ" - OFICINA DE PERSONAL
Bach. M. Sergio Todorá Mongu Gómez
Jefe de la Oficina de Personal



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

N.º F05L01 0656-2022

CONSTANCIA DE EGRESADO

QUIEN SUSCRIBE, JEFE(A) DE REGISTROS ACADÉMICOS DE LA UNIVERSIDAD
CÉSAR VALLEJO - LIMA, HACE CONSTAR QUE:

HERBAY ORTEGA, JEAMPIER

Identificado(a) con DNI n.º **73375097** y código de estudiante n.º **7001119963**, es egresado(a) en el semestre académico **2021-II** del Programa de **INGENIERÍA DE SISTEMAS**, adscrita a la Facultad de **Ingeniería y Arquitectura**, ha culminado estudios en la modalidad presencial el 20 de Diciembre del 2021 y ha obtenido la condición de egresado por proceso administrativo el 5 de Enero del 2022, con la aprobación de **204** créditos, siendo **204** créditos mínimos (**4160** horas académicas), los que corresponden a 10 semestres académicos de acuerdo al plan de estudios del programa.

Se extiende la presente para los fines que se estimen convenientes.

Lima, 2 de mayo de 2022



Firmado digitalmente por: GEOVANA VANESSA
ARIAS ESPINOZA DNI:08166185
RUC:20164113532
Motivo: Responsable de la firma
Fecha y Hora: 02/05/2022 18:54:21

Lic. Geovana Vanessa Arias Espinoza
Jefe(a) de Registros Académicos
Filial Lima Campus Lima Norte





INCOMSERVI S.R.L.

SOLUCIONES EN INFORMATICA Y TELECOMUNICACIONES

CONSTANCIA DE TRABAJO

Por medio de la presenta en mi calidad de Gerente General de **INGENIEROS DE INFORMATICA COMUNICACIONES Y SERVICIOS S.R.L** con RUC: 20512188339.

Hace constar que el Sr:

JEAMPIER HERBAY ORTEGA

Con DNI N° 73375097, ha laborado en nuestra empresa desde el 01 de Marzo del 2021 hasta el 30 de Enero del 2022, habiendo desempeñado las siguientes funciones:

- Gestión de soporte en el ERP que utiliza el club.
 - Manejo y control de ERP.
 - Gestión del soporte de correos con el dominio de la empresa.
 - Encargada del manejo del correo de Comunicados del club.
 - Manejo y control de Ofimática al Área administrativa.
 - Atención de soporte a usuarios.
 - Elaboración de Documentos de Gestión.
 - Control y manejo de Página web.
 - Análisis y resolución de problemas.
 - Desarrollar y dar soporte a automatizaciones y mejora de procesos
- Del área, velando siempre por que la calidad de información sea la adecuada.

Cumpliendo todas las labores encomendadas con dedicación y responsabilidad; durante su permanencia ha demostrado puntualidad, honradez y deseos de superación en todo momento.

Se entrega la presente constancia para los fines que estime conveniente.

Lima, 30 de Enero del 2022

VACUNAS:

DIFTOTETÁNICA: Protege contra el tétanos y la Difteria
Aplicada en las mujeres en edad fértil el Tétano Neonatal

S.R: Protege contra el Sarampión

A.M.A: Protege contra la Fiebre Amarilla

IVS: Protege contra la influenza estacional

VPV: Protege contra el virus del Papiloma Humano
(Cáncer de cuello uterino)

COVID-19: Protege ante el Virus del COVID-19

ESTE CARNÉ LE AYUDARÁ A RECORDAR LAS DOSES DE
VACUNA QUE RECIBÓ Y LAS QUE LE FALTAN PARA
PROTEGERSE



**GUARDELO BIEN
¡LA VACUNACIÓN ES GRATUITA!**



ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE INMUNIZACIONES

TARJETA DE VACUNACION >5 AÑOS

ESTABLECIMIENTO DE SALUD:

Angams

NOMBRES Y APELLIDOS:

Jeampier Herbay Ortega

FECHA DE NACIMIENTO:

14/04/1999

DIRECCIÓN COMPLETA:

MZA 610 Villa Hermosa

CENTRO EDUCATIVO / TRABAJO:

VACUNAS	Protege Contra	FECHA 1' DOSIS	FECHA 2' DOSIS	FECHA 3' DOSIS	FECHA 4' DOSIS	FECHA 5' DOSIS	LOTE VACUNA	NOMBRE DEL VACUNADOR	CEP
Td	TETANOS/DIFT ERIA								
Dpta	DIFTERIA, EL TETANOS Y LA TOS FERINA								
AA	FIEBRE AMARILLA								
INFLUENZA	INFLUENZA ESTACIONAL								
HVS	HEPATITIS VIRAL TIPO B								
VPH	VIRUS DEL PAPILO MA HUMANO								
SR	SARAPION Y RUBIOLA								
COVID-19	CORONAVIRUS	3/14/21	24/10/21	30/11/21					
NEUMOCOCCO	Pfizer		Pfizer	Pfizer					
OTROS	PF8848		FH8024						

INFORME DE LAS REACCIONES PARA QUE NO LLE CAUSE ALARMA, VERIFIQUE QUE QUEDE INDICADA LA FECHA DE SU PRÓXIMA CITA

"GRACIAS POR PROTEGER SU SALUD A TRAVÉS DE LAS VACUNAS"