



PERÚ

Ministerio  
De Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra.  
Adriana Rabaza Flores" Amistad Perú -  
Japón

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la  
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

## FE DE ERRATAS

Estimados postulantes:

La Comisión del Proceso de Selección CAS N° 002-2024-INR, hace de conocimiento el siguiente fe de erratas, respecto al perfil de puesto de:

N°	ÁREA USUARIA	ORGANO / UNIDAD ORGANICA	CÓDIGO DE POSTULACIÓN	PUESTO
16	OFICINA DE ECONOMIA	OFICINA DE ECONOMIA	CP16	TECNICO/A ADMINISTRATIVO

### DICE:

➤ **CODIGO DE POSTULACIÓN: CP 16**

**ORGANO: OFICINA DE ECONOMIA**

**PUESTO: TECNICO/A ADMINISTRATIVO**

**N° DE PLAZAS: 01**

REQUISITOS ESPECÍFICOS	DETALLE
Formación Académica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Título de Técnico(a) de Instituto Superior en carreras relacionadas a Contabilidad, Administración y/o similares.</li> </ul>

### DEBE DECIR:

➤ **CODIGO DE POSTULACIÓN: CP 16**

**ORGANO: OFICINA DE ECONOMIA**

**PUESTO: TECNICO/A ADMINISTRATIVO**

**N° DE PLAZAS: 01**

REQUISITOS ESPECÍFICOS	DETALLE
Formación Académica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Título de Técnico(a) de Instituto Superior en carreras relacionadas a Contabilidad, Administración y/o similares ó estudios universitarios no menor a seis (6) semestres académicos en contabilidad, administración y/o similares.</li> </ul>





PERÚ

Ministerio De Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rabaza Flores" Amistad Perú - Japón

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

➤ CODIGO DE POSTULACIÓN: CP 16

DICE:

FORMACIÓN ACADÉMICA									
A) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.			B) Grado(s) / (situación académica y estudios requeridos para el puesto). Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.				C) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?		
	Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Egresado(a)			<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller	Titulo Tecnico de Instituto Superior en carreras relacionadas a contabilidad, administración y/o similares		<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	¿Requiere habilitación profesional?	
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título / Licenciatura			<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría			D. SERUMS			
<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Grado			<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doctorado						
			<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Titulado						

DEBE DECIR:

FORMACIÓN ACADÉMICA									
A) Nivel Educativo Marcar con una "X" su nivel de estudio.			B) Grado(s) / (situación académica y estudios requeridos para el puesto). Marcar con una "X" su grado académico, así como indicar en el recuadro su carrera profesional.				C) Su puesto actual ¿Requiere Colegiatura Profesional?		
	Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Egresado(a)			<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> Primaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller	Titulo Tecnico de Instituto Superior en carreras relacionadas a contabilidad, administración y/o similares o estudios universitarios no menor a seis (6) semestres academicos en contabilidad, administración y/o similares		<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	¿Requiere habilitación profesional?	
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título / Licenciatura			<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría			D. SERUMS			
<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Grado			<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No		
<input type="checkbox"/> Universitaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Doctorado						
			<input type="checkbox"/> Egresado(a) <input type="checkbox"/> Titulado						

LA COMISIÓN.

Chorrillos, 01 de agosto de 2024.

