

CIRCULAR  
EQUIPO TÉCNICO DE BECAS N° 01/2023



EL EQUIPO TÉCNICO DE BECAS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL COORDINADO POR LA DNERHS COMUNICA A TODOS LOS DIRECTORES GENERALES, REGIONALES, HOSPITALES, FUNCIONARIOS PERSONAL CONTRATADO QUE:

En el marco de la Resolución S.G. N° 544/22 "Por la cual se aprueba el reglamento de selección, adjudicación y seguimiento de becas de carreras de pregrado de tecnicatura superior, carreras de grado y programas de postgrado a funcionarios y personal contratado del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; y se abroga la Resolución S.G. N° 271, de fecha 30 de abril de 2021 y la Resolución S.G. N° 419, de fecha 07 de setiembre de 2022", SE OFERTARÁN 657 BECAS PARA CARRERAS DE GRADO.

La Convocatoria de Becas se encuentra dirigida a todos los funcionarios y personal contratado del MSPyBS a nivel país, las cuales son otorgadas en el marco de los Convenios Interinstitucionales entre el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y las Instituciones Formadoras.

Las becas corresponden a carreras del área de Ciencias de la Salud, Ciencias Humanísticas y Sociales, Ciencias Exactas e Ingeniería, y Ciencias Empresariales. Para la elección de la Institución Formadora se anexa lista con las carreras ofrecidas con sus respectivas sedes, modalidades y turnos, en donde se podrá elegir una sola opción.

Las becas otorgadas por las Instituciones Formadoras, contemplarán como mínimo la cobertura total de:

- Curso de admisión
- Matrícula
- Cuotas
- Derecho de uso de instalaciones
- Derecho a examen ordinario
- Pasantías
- Prácticas

Para la postulación los interesados deberán cumplir con los criterios de postulación y presentar las siguientes documentaciones, todas de carácter obligatorio:

Criterios para postularse:

- Ser funcionario o personal contratado del MSPyBS. No podrán postularse los comisionados de otros Organismos y Entidades del Estado.
- Funcionarios Permanentes con antigüedad mínima de 2 (dos) años en la función pública. Se considerarán los años de prestación de servicio como contratados para el cómputo de la antigüedad, en el marco de las becas de carreras de grado.
- Personal Contratado con 2 (dos) años de antigüedad ininterrumpidos.
- No poseer sanción aplicada en el marco del sumario administrativo en los últimos dos (2) años.
- No contar con antecedentes policial y judicial, cuya presentación deberá ser realizada al momento de la firma del contrato beca, en caso de ser adjudicado.
- No contar con sanción de pérdida de beca, otorgada en el marco del Convenio Interinstitucional entre el MSPyBS y las Instituciones Formadoras.

  
Dra. Cristina Caballero García  
Directora Nacional  
DNERHS - MSPyBS

Exp. N° 3189  
Fecha: 05 JUL 2023  
Firma: [Handwritten Signature] Hora: 07.40

**Documentaciones para postularse:**

- Nota de postulación para becas de carreras de grado (Formato), dirigida a la Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud – DNERHS firmada por el interesado, la cual debe de ir fuera del sobre cerrado.
- Formulario de postulación completo con la Institución Formadora, sede, carrera y modalidad seleccionada.
- Nota de autorización para postulación a becas de carreras de grado (Formato), firmada por la máxima autoridad de la dependencia. Ejemplo: Director General del Hospital, Director General de la dependencia ministerial, Director Regional de la Región Sanitaria, Director Regional en caso de las USF.
- Copia de Cédula de identidad civil vigente.
- Copia de Evaluación de rendimiento del último año, con una calificación mínima de 3 (tres), con la firma y aclaración del Jefe de Recursos Humanos de la dependencia.
- Certificado de trabajo original del MSPyBS expedido por la Dirección de Relaciones Laborales dependiente de la Dirección General de Recursos Humanos del MSPyBS o podrá ser gestionado a través de la INTRANET.
- Copia del certificado de estudios y/o copia del título de bachiller.
- Copia del certificado de estudios y/o copia del título universitario (en caso de poseer).
- Copia de certificado de discapacidad vigente expedido por la Secretaría Nacional por los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad - SENADIS (para el caso del personal con discapacidad).
- Copia de carnet de identidad indígena vigente expedido por el Instituto Paraguayo del Indígena – INDI (para el caso del personal indígena).

Los interesados podrán postularse mediante una de las siguientes modalidades:

- **Digital.** Vía Intranet <https://intranet.mspbs.gov.py/index.php>: Cargando los documentos requeridos desde cualquier punto del país, a través del celular o computadora.
- **En físico:** Acercando dichos documentos a la Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud, Tte. Cnel. Mauricio Escobar casi Avda. Venezuela, **en carpeta archivadora, con hojas foliadas y sobre cerrado con rótulo con las siguientes especificaciones:**
  - a) Nombre completo, C.I.
  - b) Universidad, sede, carrera y modalidad seleccionada.
  - c) Número de hojas foliadas.

Periodo de postulación:

- **Digital:** Las postulaciones estarán habilitadas desde el día lunes 03 de julio del 2023 desde las 07:00 hs. hasta el domingo 09 de julio del 2023 hasta las 23:59 hs.
- **En Físico:** Las postulaciones estarán habilitadas desde el día lunes 03 de julio del 2023 desde las 07:00 hs. hasta el viernes 07 de julio del 2023 hasta las 15:00 hs.

Los formatos de nota de postulación, formulario de postulación y nota de autorización para postulación, están disponibles en el siguiente link: <https://www.mspbs.gov.py/dnerhs/becas-2023.html>

Para mayores consultas, comunicarse a la DNERHS al 021 282-815.

Asunción, 30 de junio de 2023.-



  
**DRA. CRISTINA CABALLERO GARCÍA, Directora Nacional  
Coordinadora del Equipo Técnico de Becas  
Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud  
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social**



## FORMULARIO DE POSTULACIÓN

**INSTITUCIÓN FORMADORA A LA CUAL POSTULA:** .....

**CARRERA DE GRADO:** .....

**SEDE:** .....

**MODALIDAD:** .....

### A. DATOS PERSONALES:

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Nombres y apellidos:    |  |
| Cédula de identidad N°: |  |
| Fecha de nacimiento:    |  |
| Sexo:                   |  |
| Domicilio:              |  |
| Ciudad:                 |  |
| Departamento:           |  |
| Teléfono:               |  |
| Celular:                |  |
| E-mail:                 |  |

Posee usted alguna discapacidad **SI**  **NO**

**Tipo:** .....

Pertenece usted a la población indígena: **SI**  **NO**

**Grupo Étnico:** .....

### B. INFORMACIÓN INSTITUCIONAL:

|  |  |
|--|--|
| Institución:                             | Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social |
| Dependencia en la cual presta servicios: |  |



**DIRECCIÓN NACIONAL ESTRATÉGICA DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD**

|   |  |
|---|--|
| Nombre y apellido de la máxima autoridad de la dependencia en la cual presta servicios: |  |
| Nombre y apellido del jefe/a inmediato superior:  |  |
| Número de teléfono institucional:   |  |
| E-mail institucional:   |  |
| Cargo que ocupa el personal contratado o funcionario que postula a la beca:             |  |
| Antigüedad en la institución (en años y meses):   |  |
| Especificar si es personal contratado o permanente:                                     |  |

**C. FORMACIÓN ACADÉMICA:**

**Estudios realizados:**

| Nivel de Estudios* | Título Obtenido | Institución Formadora | Año de Obtención del Título |
|--------------------|-----------------|-----------------------|-----------------------------|
|                    |                 |                       |                             |
|                    |                 |                       |                             |

\* Bachiller, Técnico, Universitario o carrera en proceso.

Obs: es de carácter obligatorio llenar todos los campos del punto C. FORMACIÓN ACADÉMICA.

**D. DOCUMENTACIONES QUE DEBEN ACOMPAÑAR AL FORMULARIO:**

- Nota de postulación para becas de carreras de grado (Formato).
- Nota de autorización para postulación a becas de carreras de grado (Formato).
- Copia de Cédula de Identidad Civil vigente.
- Copia de Evaluación de rendimiento del último año, con una calificación mínima de 3 (tres).
- Certificado de trabajo original del MSPyBS expedido por la Dirección de Relaciones Laborales dependiente de la Dirección General de Recursos Humanos del MSPyBS o podrá ser gestionado a través de la INTRANET.
- Copia del certificado de estudios y/o copia del título de bachiller.
- Copia del certificado de estudios y/o copia del título universitario (en caso de poseer).
- Copia de certificado de discapacidad vigente expedido por la Secretaría Nacional por los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad - SENADIS (para el caso del personal con discapacidad).
- Copia de carnet de identidad indígena vigente que expedido por el Instituto Paraguayo del Indígena – INDI (para el caso del personal indígena).



**DIRECCIÓN NACIONAL ESTRATÉGICA DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD**

Por el presente manifiesto bajo Declaración Jurada la veracidad de la información contenida en este formulario.

\_\_\_\_\_  
Firma del/a Funcionario o  
Personal Contratado

\_\_\_\_\_  
Lugar

\_\_\_\_\_  
Fecha

## NOTA DE POSTULACIÓN PARA BECAS DE CARRERAS DE GRADO

Asunción, ..... de ..... de 20.....

Señor/a

\_\_\_\_\_, *Director/a Nacional*

**Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud**

**Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social**

**Asunción**

Yo \_\_\_\_\_ con C.I. N° \_\_\_\_\_ personal contratado/funcionario de la dependencia \_\_\_\_\_ tengo el agrado de dirigirme a Usted, con el objeto de presentar mi postulación a la **CONVOCATORIA PARA BECAS DE CARRERAS DE GRADO 20** en el marco de la Resolución S.G. N° \_\_\_\_\_ y conforme a la Circular Equipo Técnico de Becas N° \_\_\_\_\_ /20\_\_.

Me postulo a la Institución Formadora \_\_\_\_\_ Sede \_\_\_\_\_  
Carrera \_\_\_\_\_ Modalidad \_\_\_\_\_.

A ese efecto adjunto toda la documentación requerida en el orden y formato solicitado.

Se deja constancia que tengo conocimiento del Reglamento de Becas y que la dependencia donde cumplo funciones, no se verá resentida por el usufructo de la beca.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para saludarle muy atentamente.

.....  
Firma del Postulante

Aclaración

**NOTA DE AUTORIZACIÓN PARA POSTULACIÓN A BECAS DE CARRERAS DE GRADO**

Asunción, ..... de ..... de 20....-

**Señor/a**

\_\_\_\_\_, *Director/a Nacional*

**Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud**

**Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social**

**Asunción**

Autorizo a \_\_\_\_\_ con C.I. N° \_\_\_\_\_ personal contratado/funcionario de la dependencia \_\_\_\_\_ a postularse a la **CONVOCATORIA PARA BECAS DE CARRERAS DE GRADO 20\_\_** en el marco de la Resolución S.G. N° \_\_/20\_\_ y conforme a la Circular Equipo Técnico de Becas N° \_\_/20\_\_ a la:

Institución Formadora \_\_\_\_\_ Sede \_\_\_\_\_ Carrera \_\_\_\_\_  
Modalidad \_\_\_\_\_.

La presente autorización se realiza contemplando que en caso de que el postulante sea beneficiado con la beca la dependencia no se verá resentida en el cumplimiento de sus funciones, ajustándose a las normativas Institucionales emanadas de la Dirección General de Recursos Humanos, así como a las disposiciones de la Secretaría de la Función Pública en materia de permisos, carga horaria, etc.

.....  
Firma, aclaración y sello de la Máxima Autoridad de la Dependencia

Sello de la Dependencia