



PERÚ

Ministerio  
de Salud



# INSTRUCTIVO DE INSCRIPCIÓN

Dirección General de Personal  
de la Salud

MINISTERIO DE SALUD  
SALUD. DERECHO DE TODOS

# CRONOGRAMA DE LA EVALUACIÓN PARA EL SERUMS 2026-I

|   | DESCRIPCION                                                                                                     | FECHAS                           |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1 | Convocatoria del proceso de la Evaluación para el SERUMS 2026-I                                                 | 24 de febrero                    |
| 2 | <b>Inscripción de participantes según inicial de apellido paterno A - C</b>                                     | <b>2,3 y 4 de marzo</b>          |
| 3 | <b>Inscripción de participantes según inicial de apellido paterno D - L</b>                                     | <b>5, 6 y 7 de marzo</b>         |
| 4 | <b>Inscripción de participantes según inicial de apellido paterno M - Q</b>                                     | <b>8, 9 y 10 de marzo</b>        |
| 5 | <b>Inscripción de participantes según inicial de apellido paterno R - Z</b>                                     | <b>11, 12 y 13 de marzo</b>      |
| 6 | <b>Inscripción de rezagados</b><br><i>*Hora de cierre de inscripción: 17 de marzo a las 12:00 m. (mediodía)</i> | <b>14, 15, 16 y 17* de marzo</b> |
| 7 | Publicación de participantes inscritos a la Evaluación para el SERUMS 2026-I                                    | 17 de marzo                      |
| 8 | <b>Evaluación para el SERUMS 2026-I</b>                                                                         | <b>22 de marzo</b>               |

## Recuerda:

La inscripción de participantes se realiza a través de <https://encaps.minsa.gob.pe/login/> según la inicial del apellido paterno.



Ministerio  
de Salud

# INGRESA AL SITIO WEB

<https://encaps.minsa.gob.pe/login/>

Ministerio  
de Salud

## Te damos la bienvenida

### ENCAPS

Evaluación Nacional de las Carreras Profesionales de la Salud

**Desde este portal, podrás:**

Completar tu registro y realizar la inscripción en ENCAPS, facilitando tu integración en el sistema nacional para la evaluación y certificación de competencias profesionales en salud.

BASES DE EVALUACION

Descargar

Contacto:

Correo: [encaps@minsa.gob.pe](mailto:encaps@minsa.gob.pe)

Teléfono: (51-1) 315-6600 Anexos 5220 - 5213

### ENCAPS

#### LOGIN

Correo:

Contraseña:

Iniciar Sesión

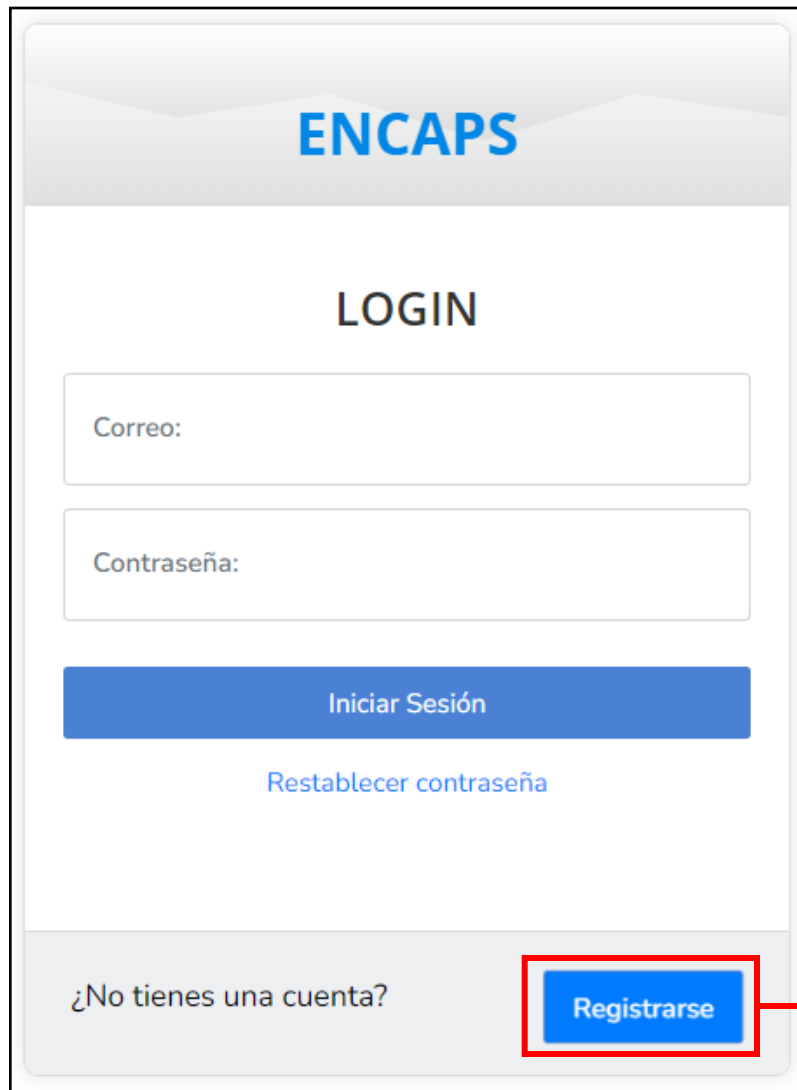
[Restablecer contraseña](#)

¿No tienes una cuenta?

Registrarse

<https://encaps.minsa.gob.pe/login/>

# REGISTRAR USUARIO



The image shows a web interface for ENCAPS. At the top, there is a header with the text "ENCAPS" in blue. Below this, the word "LOGIN" is centered. There are two input fields: "Correo:" and "Contraseña:". Below these fields is a blue button labeled "Iniciar Sesión". Underneath the button is a link that says "Restablecer contraseña". At the bottom of the form, there is a question "¿No tienes una cuenta?" followed by a blue button labeled "Registrarse". A red box is drawn around the "Registrarse" button, and a red arrow points from this box to a separate instruction box on the right.

1. Clicar en  
**Registrarse**

# REGISTRAR USUARIO

1. Digitar el **Correo** electrónico personal; evitar utilizar correos institucionales

## EVALUACION

Su Email:

Código de verificación:

Tipo de Documento:  
DNI

N° de Documento:

Fecha de nacimiento:  
dd/mm/aaaa

Fecha de emisión:  
dd/mm/aaaa

Dígito de verificación:

☐ No soy un robot   
reCAPTCHA  
[Privacidad](#) - [Términos](#)

Registrarse

[Iniciar Sesión](#)

2. Clicar en **Enviar Correo**; recibirá un correo con el Código de Verificación



# REGISTRAR USUARIO

1. Digitar el **Código de Verificación**

2. Clicar en **Validar**

## EVALUACION

Tipo de Documento:  
DNI

N° de Documento:

Fecha de nacimiento:  
dd/mm/aaaa

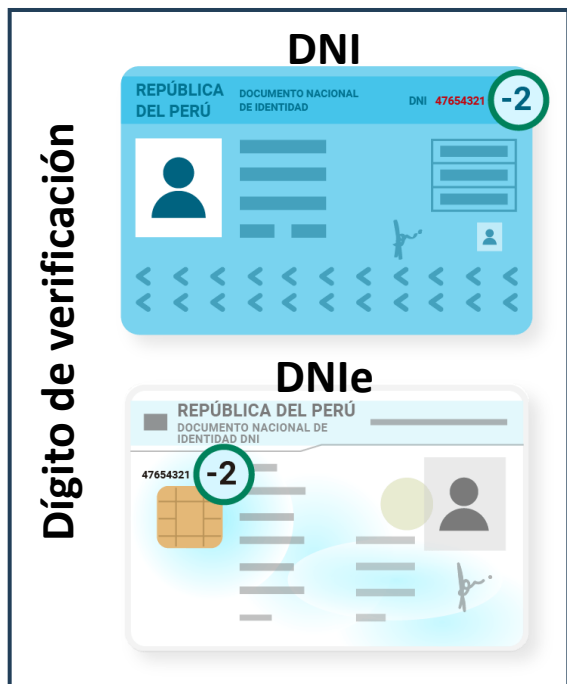
Fecha de emisión:  
dd/mm/aaaa

Dígito de verificación:

☐ No soy un robot   
reCAPTCHA  
[Privacidad](#) - [Términos](#)

[Iniciar Sesión](#)

# REGISTRAR USUARIO - DNI



**CONVOCATORIA**

Su Email:

Código de verificación:

Tipo de Documento:  
DNI

N° de Documento:

Fecha de nacimiento:  
dd/mm/aaaa

Fecha de emisión:  
dd/mm/aaaa

Dígito de verificación:

☐ No soy un robot 

**Registrarse** [Iniciar Sesión](#)

1. Seleccionar el Tipo de Documento **DNI**

2. Digitar el **Número de Documento**

3. Digitar la **Fecha de Nacimiento**

4. Digitar la **Fecha de Emisión**

5. Digitar el **Dígito de Verificación**

6. Clicar en el recuadro **No soy un robot**

7. Clicar en **Registrarse**

# REGISTRAR USUARIO - CE

**CONVOCATORIA**

Su Email:

Código de verificación:  **Validar**

Tipo de Documento:  
CARNET DE EXTRANJERIA

N° de Documento:

Fecha de nacimiento:  
dd/mm/aaaa

Nro. documento registrado en SUNEDU:

☐ No soy un robot  reCAPTCHA  
Privacidad - Términos

**Registrarse** [Iniciar Sesión](#)

1. Seleccionar el Tipo de Documento **Carnet de Extranjería**

2. Digitar el **Número de Documento**

3. Digitar la **Fecha de Nacimiento**

4. Digitar el **Número. Documento Registrado en SUNEDU**; es el número de documento con el que está registrado su título profesional en la SUNEDU

5. Clicar en el recuadro **No soy un robot**

6. Clicar en **Registrarse**

# REGISTRAR CONTRASEÑA

## REGISTRAR CONTRASEÑA

[Restablecer contraseña](#)

[Registrarse](#)

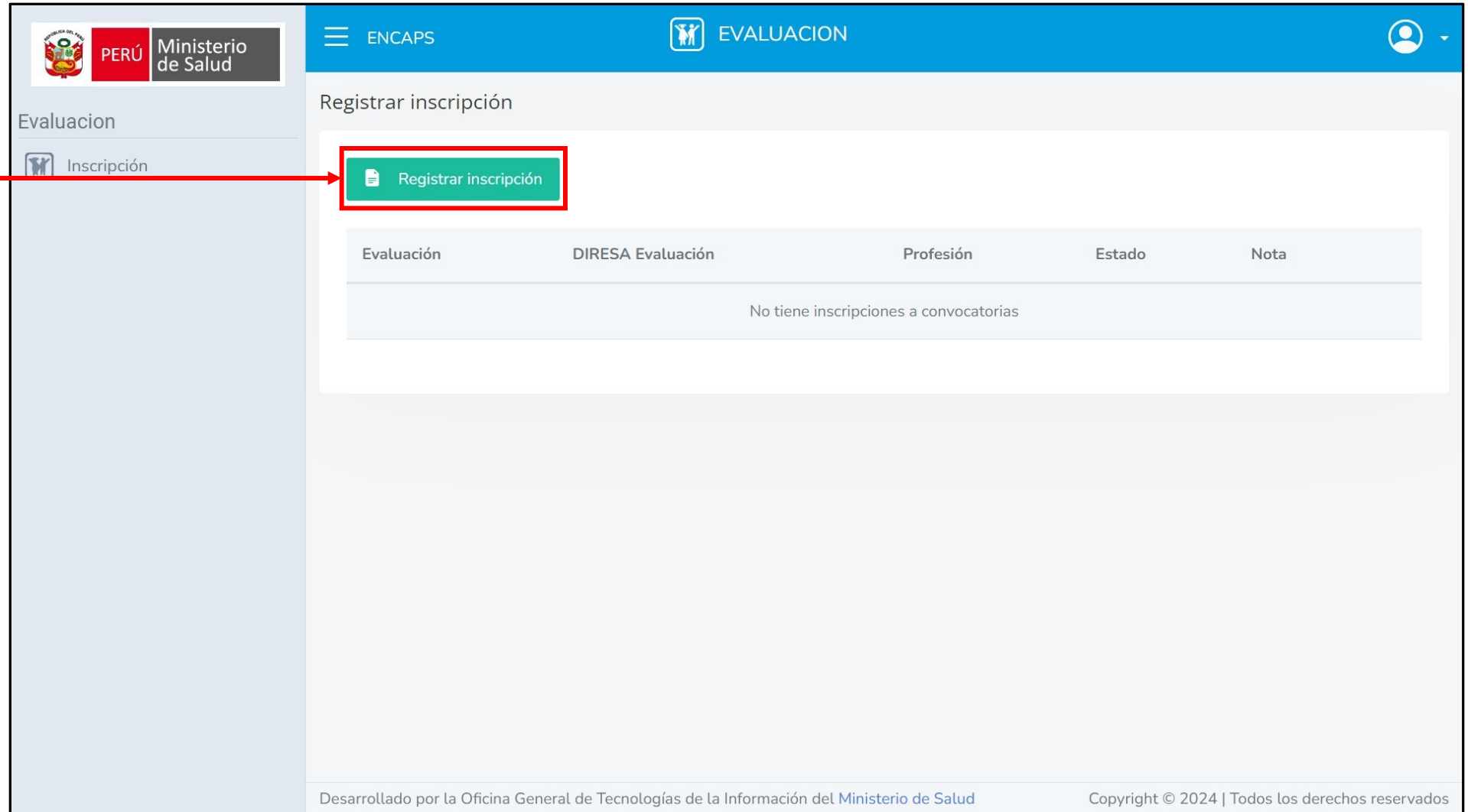
1. Digitar la  
**Contraseña**

2. Digitar nuevamente la  
**Contraseña**

3. Clicar en **Cambiar  
Contraseña**

# REGISTRAR INSCRIPCIÓN

1. Clicar en **Registrar Inscripción**



ENCAPS EVALUACION

Registrar inscripción

**Registrar inscripción**

| Evaluación                             | DIRESA Evaluación | Profesión | Estado | Nota |
|----------------------------------------|-------------------|-----------|--------|------|
| No tiene inscripciones a convocatorias |                   |           |        |      |

Desarrollado por la Oficina General de Tecnologías de la Información del Ministerio de Salud Copyright © 2024 | Todos los derechos reservados

# REGISTRAR INSCRIPCIÓN

## 1. Registrar los Datos Personales:

- País de Nacimiento
- Departamento de Residencia
- Provincia de Residencia
- Distrito de Residencia
- Dirección
- Estado Civil
- Celular
- Nombres y Apellidos del Contacto de Emergencia
- Número de Celular del Contacto de Emergencia
- ¿Es Persona con Discapacidad?

ENCAPS EVALUACION

Evaluación: 2026 - 1

Nombres  
Apellido Paterno  
Apellido Materno

Tipo de documento  
Número de documento  
Fecha de nacimiento  
Sexo

Universidad:  
Profesión:

**Datos personales**

País nacimiento \*  
Departamento residencia \*  
Provincia residencia \*  
Distrito residencia \*  
Dirección \*  
Estado Civil \*  
Celular \*  
Nombres y apellidos de contacto de emergencia \*  
Nº de Celular de contacto de emergencia \*  
¿Es persona con Discapacidad? ☒ Si ☐ No  
Discapacidad \*

**Datos profesionales**

País universidad \*  
Profesión \*  
Fecha Titulación \*  
Universidad de Titulación \*

**Datos de evaluación**

Región de Evaluación \*

Finalizar inscripción

# REGISTRAR INSCRIPCIÓN

ENCAPS

EVALUACION

Evaluación: 2026 - 1

Nombres

Apellido Paterno

Apellido Materno

Tipo de documento

Número de documento

Fecha de nacimiento

Sexo

Universidad:

Profesión:

Datos personales

Pais nacimiento \*

Departamento residencia \*

Provincia residencia \*

Distrito residencia \*

Dirección \*

Estado Civil \*

Celular \*

Nombres y apellidos de contacto de emergencia \*

Nº de Celular de contacto de emergencia \*

¿Es persona con Discapacidad? ☒ Si ☐ No

Discapacidad \*

Datos profesionales

País universidad \*

Profesión \*

Fecha Titulación \*

Universidad de Titulación \*

Datos de evaluación

Región de Evaluación

Finalizar inscripción

## 1. Registrar los **Datos Profesionales:**

- País de Universidad
- Profesión
- Fecha de Titulación
- Universidad de Titulación

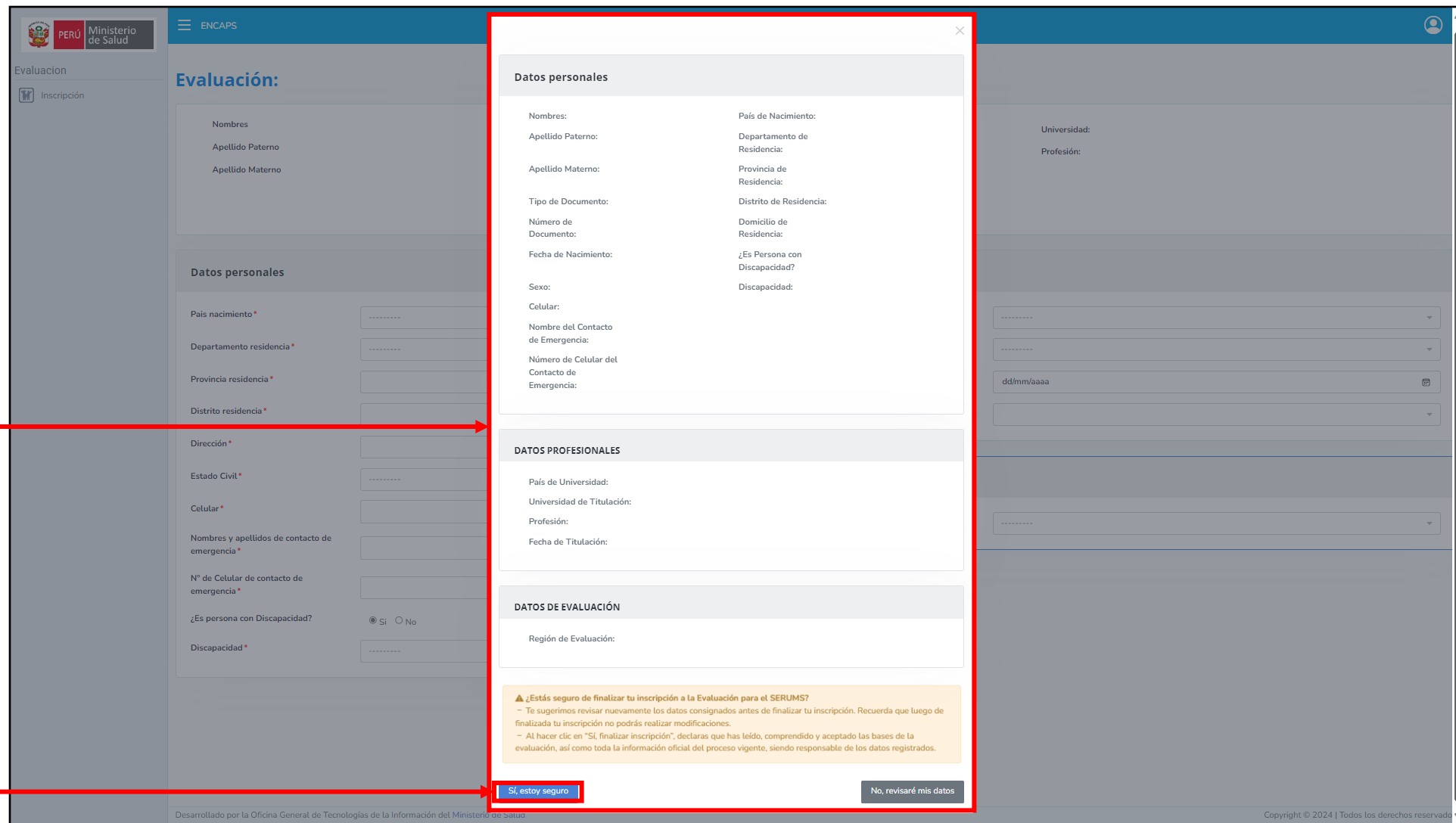
## 2. Seleccionar la **Región de Evaluación.**

## 3. Clicar en **Finalizar Inscripción.**

# FINALIZAR INSCRIPCIÓN

Previsualización de la Inscripción; contiene todos los datos registrados.

1. Clicar en Si, estoy seguro.



**ENCAPS**

**Evaluación:**

Nombres  
Apellido Paterno  
Apellido Materno

**Datos personales**

País nacimiento \*  
Departamento residencia \*  
Provincia residencia \*  
Distrito residencia \*

Dirección \*  
Estado Civil \*  
Celular \*  
Nombres y apellidos de contacto de emergencia \*  
N° de Celular de contacto de emergencia \*  
¿Es persona con Discapacidad? ☒ Si ☐ No  
Discapacidad \*

**Datos personales**

Nombres:  
Apellido Paterno:  
Apellido Materno:  
Tipo de Documento:  
Número de Documento:  
Fecha de Nacimiento:  
Sexo:  
Celular:  
Nombre del Contacto de Emergencia:  
Número de Celular del Contacto de Emergencia:

País de Nacimiento:  
Departamento de Residencia:  
Provincia de Residencia:  
Distrito de Residencia:  
Domicilio de Residencia:  
¿Es Persona con Discapacidad?  
Discapacidad:

**DATOS PROFESIONALES**

País de Universidad:  
Universidad de Titulación:  
Profesión:  
Fecha de Titulación:

**DATOS DE EVALUACIÓN**

Región de Evaluación:

⚠️ ¿Estás seguro de finalizar tu inscripción a la Evaluación para el SERUMS?  
- Te sugerimos revisar nuevamente los datos consignados antes de finalizar tu inscripción. Recuerda que luego de finalizada tu inscripción no podrás realizar modificaciones.  
- Al hacer clic en "Sí finalizar inscripción", declaras que has leído, comprendido y aceptado las bases de la evaluación, así como toda la información oficial del proceso vigente, siendo responsable de los datos registrados.

**Si, estoy seguro** **No, revisaré mis datos**

Desarrollado por la Oficina General de Tecnologías de la Información del Ministerio de Salud

Copyright © 2024 | Todos los derechos reservados



PERÚ

Ministerio  
de Salud

# ESTADO INSCRITO

 ENCAPS

 EVALUACION

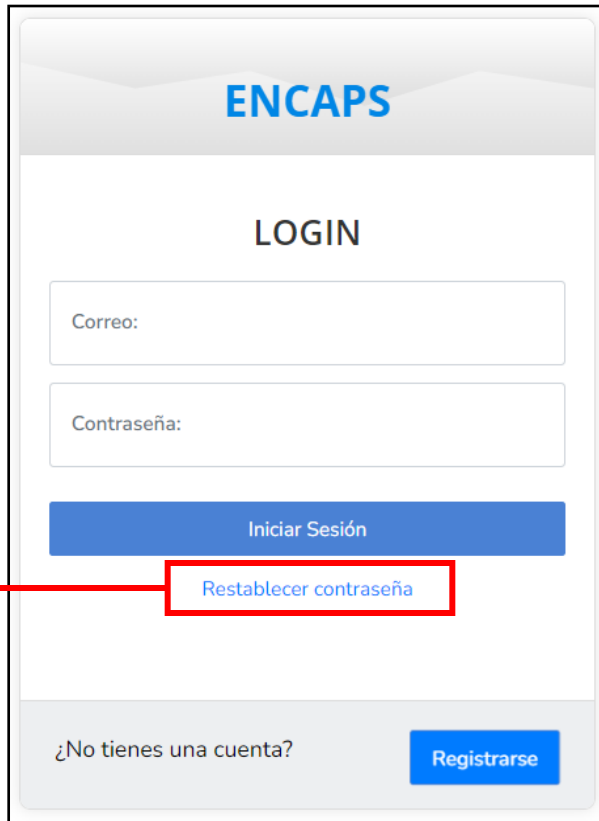


## Evaluación: 2026 - 1

|                  |                     |              |
|------------------|---------------------|--------------|
| Nombres          | Tipo de documento   | Universidad: |
| Apellido Paterno | Número de documento | Profesión:   |
| Apellido Materno | Fecha de nacimiento | Inscrito     |
|                  | Sexo                |              |

# RECUPERAR CONTRASEÑA

1. Clicar en **Restablecer contraseña**



The login screen for the ENCAPS application. It features a header with the ENCAPS logo. Below the header is a 'LOGIN' section with two input fields: 'Correo:' and 'Contraseña:'. A blue button labeled 'Iniciar Sesión' is positioned below the password field. At the bottom of the login section, there is a link 'Restablecer contraseña' highlighted with a red box. Below the login section is a footer with the text '¿No tienes una cuenta?' and a blue button labeled 'Registrarse'.

**RESTABLECE TU CONTRASEÑA**

Su email:

CONFIRMAR

[Volver al inicio de sesión](#)

2. Digitar **Correo**

3. Clicar en **Confirmar**;  
recibirá un correo  
con la contraseña





PERÚ

Ministerio  
de Salud

---

# Gracias