

"AÑO DEL DIÁLOGO Y RECONCILIACIÓN NACIONAL"

# GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA



Gobierno Regional  
**HUANCAVELICA**

PROCESO CAS N° 002 - 2018/GOB.REG.HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS.

**BASES PARA LA CONVOCATORIA N° 002-2018  
CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE  
PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD, TECNICO Y AUXILIAR  
ADMINISTRATIVO PARA EL HOSPITAL DE PAMPAS DE  
TAYACAJA - GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA.  
(DECRETO LEGISLATIVO N° 1057)**

PAMPAS, ABRIL DEL 2018



CAPÍTULO I

GENERALIDADES

**1.1 ENTIDAD CONVOCANTE**

Nombre : HOSPITAL DE PAMPAS  
RUC N° : 20600185757

**1.2 DOMICILIO LEGAL**

Jr. Bolívar S/N - Pampas.

**1.3 OBJETO DE LA CONVOCATORIA**

El objeto de la convocatoria, es la Contratación Administrativa de Servicios de Personal Profesional de la Salud, Técnico y Auxiliar Administrativo para el Hospital de Pampas de Tayacaja, según se señala en el cuadro.

**REQUERIMIENTOS DE PERSONAL PARA LA CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS- CAS**  
**Nº002-2018 – HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA**

ITEM	PLAZA - CAS	CANTIDAD	PLAZO	CONTRAPRESTACION	SERVICIO A LABORAR
A-01	NUTRICIONISTA	01	03 MESES	S/.2 300.00	NUTRICION Y DIETETICA

El Requerimiento y las características del Puesto, así como las condiciones esenciales del contrato están definidos en el capítulo III de la presente Base.

ITEM	PLAZA - CAS	CANTIDAD	PLAZO	CONTRAPRESTACION	UNIDAD A LABORAR
A-02	TECNICO ADMINISTRATIVO	01	03 MESES	S/. 1 500.00	ABASTECIMIENTO

El Requerimiento y las características del Puesto, así como las condiciones esenciales del contrato están definidos en el capítulo III de la presente Base.

ITEM	PLAZA - CAS	CANTIDAD	PLAZO	CONTRAPRESTACION	UNIDAD A LABORAR
A-03	TRABAJADOR/A DE SERVICIOS GENERALES	01	03 MESES	S/.1 200.00	SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO (AREA DE LIMPIEZA)

El Requerimiento y las características del Puesto, así como las condiciones esenciales del contrato están definidos en el capítulo III de la presente Base.

**1.4 DEPENDENCIA, UNIDAD ORGÁNICA Y/O ÁREA SOLICITANTE**  
Hospital de Pampas de Tayacaja

**1.5 DEPENDENCIA ENCARGADA DE CONducir EL PROCESO DE CONTRATACIÓN**  
Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el RLE. "CAS, presidida por la Unidad de Gestión de Recursos Humanos del Hospital de Pampas de Tayacaja

**1.6 FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

Fuente Financiamiento : 01 Recursos Ordinarios - Presupuesto al Ejercicio Fiscal 2018.  
Rubro : 00 Recursos Ordinarios - Presupuesto al Ejercicio Fiscal 2018.



1.7 BASE LEGAL

- Decreto Legislativo N° 1057, norma que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
- Ley N° 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo 1057 y otorga derechos laborales.
- Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
- Ley N° 30693, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2018.
- Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
- Ley N° 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- Ley N° 27815, Código de Ética de la Función Pública y Normas Complementarias.
- Ley N° 26771, que regula la prohibición de ejercer la facultad de Nombramiento y Contratación de personal en el sector público en caso de parentesco y normas complementarias.
- Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
- Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057. Modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 061-2010-SERVIR/PE. Que otorga el 10 % de bonificación a los licenciados de las fuerzas armadas.
- Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el Expediente N°000002-2010-PI/TC. , que declara la constitucionalidad del Régimen CAS y su naturaleza laboral.
- Las demás disposiciones que resulten aplicables al Contrato Administrativo de Servicios.



**CAPITULO II**

**ETAPAS DE LA SELECCIÓN**

**2.1. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO**

ETAPAS DEL PROCESO		CRONOGRAMA	ÁREA RESPONSABLE
<b>CONVOCATORIA:</b>			
01	Publicación del proceso en el Servicio Nacional del Empleo	Del 05 de abril del 2018 al 18 de abril del 2018.	Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo.
02	Publicación de la convocatoria en el portal web del Gobierno Regional, Hospital de Pampas y/o en lugar visible de acceso público.	Del 19 de abril del 2018 al 25 de abril del 2018	Estadística e informática
03	Presentación de la Hoja de Vida Documentada.	26 de abril del 2018 Hora: de 8:30 am a 5:00 pm.	Mesa de partes del Hospital de Pampas
<b>SELECCIÓN:</b>			
04	Evaluación de la Hoja de Vida Documentada.	27 de abril del 2018 Hora: 8:00 am a 11am.	Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el RLE. "CAS"
05	Publicación de resultados de la Evaluación de Hoja de vida documentada en el portal web del Gobierno Regional, Hospital de Pampas y/o en lugar visible de acceso público.	27 de abril del 2018 Hora: 12:00pm.	Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el RLE. "CAS"
06	Presentación de Reclamos	27 de abril del 2018 Hora: 02:30pm a 03:30pm.	Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el RLE. "CAS"
07	Absolución de Reclamos	27 de abril del 2018 Hora: 04:00pm a 05:00pm.	Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el RLE. "CAS"
08	Entrevista Personal en los ambientes de la Oficina de Administración.	30 de abril del 2018 Hora: 9:00am.	Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el RLE. "CAS"
09	Publicación de resultados de la Entrevista Personal, y resultado final en el portal web del Gobierno Regional y/o en lugar visible de acceso público.	30 de abril del 2018 Hora: 12:00pm.	Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el RLE. "CAS"
<b>REGISTRO, SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, INICIO DE LABORES, INDUCCIÓN DE PERSONAL:</b>			
10	Registro y Suscripción de Contrato.	02 de mayo del 2018 Hora 09:00am	Oficina de Gestión de Recursos Humanos.
11	Inducción de Personal	02 de mayo del 2018 Hora: 10:00am.	Oficina de Gestión de Recursos Humanos (Área de Capacitación).
12	Inicio de labores	02 de mayo del 2018	



**2.2. PRESENTACIÓN DE SOBRE**

La presentación se efectuará en un sobre cerrado y estarán dirigidas a la Comisión Evaluadora CAS, conforme al siguiente detalle:

Señores:

HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA  
Atención: Comisión Permanente de Selección de Personal

**CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIO N° 002 - 2018/GOB.REG.HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS.**  
 SOBRE N° 1: SOBRE CURRICULAR  
 NOMBRE / RAZON SOCIAL DEL POSTULANTE.....  
 .....  
 ITEM AL CUAL POSTULA: .....  
 N° DE FOLIOS DE C/ EJEMPLAR.....

El postulante será responsable de la exactitud y veracidad de los documentos presentados. Los formatos podrán ser llenados por cualquier medio, incluyendo el manual, debiendo llevar la rúbrica del postulante.

### 2.2.1. Contenido de los Sobres

Se presentarán en un (1) ejemplar anillado o en folder manila. Los sobres que se presentarán serán en copias legibles, **debidamente foliadas (enumeradas) y fedateadas**. Aquellas propuestas que no cumplan con lo antes señalado se tendrán como **no presentadas**. Asimismo, los documentos no legibles no serán considerados para la evaluación.

#### SOBRE CURRICULAR

##### Documentación de presentación obligatoria:

- Copia del DNI del postulante.
- Declaración Jurada de datos del postulante, **Anexo N° 01**
- Declaración Jurada en la que el postulante declare que cumplirá con las prestaciones a su cargo relacionadas al objeto de la contratación, **Anexo N° 02**
- Declaración Jurada en la que el postulante declare que no se encuentra inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado, **Anexo N° 03**
- Declaración Jurada en la que el postulante señale que no recibe del Estado doble percepción de ingresos, **Anexo N° 04**
- Declaración Jurada en la que el postulante señale algún parentesco que tuviese con funcionarios del Hospital de Pampas de Tayacaja, **Anexo N° 05**
- Currículo Vitae, debidamente **fedateada por el Hospital de Pampas de Tayacaja**, sustentado y documentado. Se debe de presentar un cuadro resumen de su experiencia en el objeto de la contratación. **Anexo 06**. Dicho cuadro deberá ser sustentado con la documentación correspondiente. La información consignada en la hoja de vida tiene carácter de declaración jurada, por lo que el postulante será responsable de la información consignada en dicho documento y se somete al proceso de fiscalización posterior que lleve a cabo la entidad.
- Declaración Jurada en la que se detalle la experiencia en capacitaciones asistidas por el postulante. **Anexo 07**.
- Declaración Jurada de no tener vínculo con la entidad. **Anexo N° 08**.
- Declaración Jurada de no estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos. **Anexo N° 09**.
- Declaración Jurada de Veracidad de la Documentación Presentada. **Anexo N° 10**.
- Declaración Jurada de contar con buena salud. **Anexo N° 11**.
- Declaración Jurada de no tener antecedentes judiciales, Policiales ni penales. **Anexo N° 12**.

##### NOTA:

- Si no es llenada la información tal cual indica en los anexos será causal de descalificación.
- El personal que participe del presente proceso no deberá tener vínculo laboral actual en otras dependencias del sector salud, circunstancia que se constatare con el aplicativo INFORHUS, siendo causal de descalificación.
- Toda la documentación presentada (incluido curriculum) deberá estar debidamente firmada por el postulante y debe estar foliado, caso contrario no serán considerados para la evaluación.

### 2.3. PROCESO DE EVALUACIÓN:

- ❖ El proceso de evaluación se realizara en dos (02) etapas.
- ❖ Cada fase de evaluación es excluyente a la siguiente etapa.
- ❖ Los aspectos que no son considerados en la presente base de convocatoria, serán deliberados y resueltos por la comisión evaluadora.



- ❖ Los factores de evaluación dentro del proceso de selección tendrán un máximo y un mínimo de puntos, distribuyéndose de la siguiente manera:

**PRIMERA ETAPA:**

**Evaluación Curricular.**

Para la calificación correspondiente y pasar a la siguiente fase, el **CURRICULUM VITAE**, deberá cumplir con los requisitos mínimos establecidos en el **CAPTITULO III (PERFILES DE PUESTO)**. La evaluación curricular es en función a 40 puntos de acuerdo a los criterios y factores de evaluación para cada código (ITEM), establecidos en el **CAPITULO IV**.

**SEGUNDA ETAPA:**

**Entrevista Personal.**

Cada miembro de la comisión entrevistadora, calificara en forma individual al postulante. La calificación final es el promedio de la entrevista personal, siendo esta en función a 60 puntos.

**BONIFICACION**

- ❖ **Al Personal Licenciado de la Fuerzas Armadas:** Se otorgara una bonificación del 10% sobre el puntaje final obtenido, de conformidad con lo establecido en el Artículo 4º de la Resolución de la Presidencia Ejecutiva N° 61-2012-SERVIR/PE, **siempre que el postulante haya indicado y adjuntado al CURRICULUM VITAE** la copia simple del documento oficial, emitido por la autoridad competente, que acredite su condición de licenciado de la Fuerzas Armadas.
- ❖ **A las Personas con Discapacidad:** Se otorgara una bonificación por discapacidad, equivalente al 15% sobre el puntaje total, al postulante **que haya indicado y adjuntado al CURRICULUM VITAE** la copia fedateada de la Resolución emitido por el CONADIS.

**2.4 RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN**

La relación de postulantes que resulten ganadores se publicarán en el Portal Electrónico Institucional del Gobierno Regional de Huancavelica ([www.regionhuancavelica.gob.pe](http://www.regionhuancavelica.gob.pe)) y del HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA ([www.hospitalpampas.gob.pe](http://www.hospitalpampas.gob.pe)), asimismo se publicaran en un lugar visible de acceso público del Hospital de Pampas de Tayacaja.

De conformidad con la normativa del Decreto Legislativo N° 1057 y su Reglamento, no existe la posibilidad de cuestionar los resultados de la evaluación.

**NOTA:** Los participantes que no hayan resultado ganadores podrán recoger sus sobres sólo hasta después de los 07 días calendarios de haber culminado el proceso de selección. La Entidad se reserva el derecho de ponerlos a disposición para los fines que sean convenientes.

**2.5 ADJUDICACION DE PLAZAS:**

La adjudicación de plazas será en estricto orden de mérito hasta ocupar el total de las plazas ofertadas.

**2.6 DE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO**

Dentro del plazo máximo de cinco (05) días hábiles contados a partir del día siguiente de la publicación de los resultados, el seleccionado deberá suscribir el respectivo Contrato Administrativo de Servicios (CAS). Si vencido dicho plazo sin que el seleccionado lo suscriba se procederá a notificar al que quedo en el siguiente puesto según el orden de méritos para que en el plazo señalado anteriormente se proceda a la suscripción del contrato.

**NOTA:** Si la entidad o la comisión ven por conveniente, el postulante deberá presentar los originales del **CURRICULUM VITAE**.



2.7 DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACION DEL PROCESO.

1.	<b>Declaratoria del proceso como desierto</b>
	El proceso puede ser declarado desierto en alguno de los siguientes supuestos:
a.	Cuando no se presentan postulantes al proceso de selección.
b.	Cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos.
c.	Cuando habiendo cumplido los requisitos mínimos, ninguno de los postulantes obtiene puntaje mínimo en las etapas de evaluación del proceso.
2.	<b>Cancelación del proceso de selección</b>
	El proceso puede ser cancelado en alguno de los siguientes supuestos, sin que sea responsabilidad de la entidad:
a.	Cuando desaparece la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso de selección.
b.	Por restricciones presupuestales.
c.	Otras debidamente justificadas

**NOTA:**

EL POSTULANTE GANADOR QUE RENUNCIE A SU PLAZA, LA CUAL ESTARÁ REGISTRADA EN LA BASE DE DATOS, QUEDARÁ IMPEDIDO DE VOLVER A POSTULAR A CONVOCATORIAS POSTERIORES EN EL PRESENTE AÑO FISCAL.



### CAPITULO III

## PERFIL DEL PUESTO A-01

#### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA
Denominación:	NUTRICIONISTA
Nombre del puesto:	NUTRICIONISTA
Numero de Puesto:	01
Dependencia Jerárquica Lineal :	HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA
Dependencia Jerárquica Funcional:	SERVICIO DE NUTRICION Y DIETETICA
Puestos que supervisa:	NINGUNO



#### MISIÓN DEL PUESTO

Fortalecer la gestión de las actividades de Nutrición por etapas de vida, priorizando las etapas más vulnerables (niño, gestante, adulto y adulto mayor), brindando una atención nutricional Preventiva, Recuperativa y especializada básica de acuerdo a la categoría del EESS.

#### FUNCIONES DEL PUESTO

1	Coordinar y ejecutar las actividades de intervención, prevención y promoción de alimentación y nutrición saludables.
2	Desarrollar actividades dirigidas a la evaluación y seguimiento de pacientes con enfermedades No Transmisibles (Hipertensión y Diabetes Mellitus).
3	Realizar actividad de terapia nutricional.
4	Participar en la visita al paciente con el equipo de turno.
5	Realizar el pre diagnóstico nutricional, evaluar y aplicar el tratamiento de acuerdo a las necesidades individuales.
6	Apoyar en la elaboración del plan de alimentación para pacientes hospitalizados de acuerdo a prescripciones dietéticas (paciente de alta).
7	Impartir educación alimentaria y nutricional a pacientes hospitalizados y familiares para el cumplimiento del régimen prescrito.
8	Realizar visitas domiciliarias a familiares con riesgo nutricional, especialmente en niño que inician alimentación complementaria y gestante en riesgo.
9	Seguimiento a pacientes con enfermedades no transmisibles
10	Participar en determinar los niveles de hemoglobina para descartar anemia y tratamiento en caso de ser necesario.
11	Otras funciones que le asigne el jefe inmediato.







**COORDINACIONES PRINCIPALES**

**Coordinaciones Internas**  
Servicio de Nutrición y Dietética de este NOSOCOMIO

**Coordinaciones Externas**  
Unidad Ejecutora Red de Salud Tayacaja.

**FORMACIÓN ACADÉMICA**



A.) Formación Académica

B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

	Incompleta	Completa	
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría
			<input type="checkbox"/> Egresad o <input type="checkbox"/> Titulado
			<input type="checkbox"/> Doctorado
			<input type="checkbox"/> Egresad o <input type="checkbox"/> Titulado

NUTRICION

Sí  No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí  No

D.) ¿Se requiere de SERUMS?

Sí  No

**CONOCIMIENTOS**

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaria):

Conocimiento vinculado a la función del puesto.

B.) Programas de Especialización requeridos y sustentados con documentos.

**Nota:** cada curso de especialización debe tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Acreditar cursos vinculado a la función del puesto.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		x		
Excel		x		
PowerPoint		x		

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	x			
Quechua	x			



**EXPERIENCIA**

**Experiencia General**

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

01 AÑO DE EXPERIENCIA (INCLUIDO SERUMS).

**Experiencia específica**

A.) Marque el **nivel mínimo de puesto** que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

Profesional   
  Auxiliar o Asistente   
  Labor asistencial   
  Supervisor / Coordinador   
  Jefe de Área o Dpto   
  Gerente o Director

B.) Indique el tiempo de **experiencia requerida para el puesto**; ya sea en el sector público o privado:

01 AÑO DE EXPERIENCIA (INCLUIDO SERUMS).

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (parte B), marque **si es o no** necesario contar con experiencia en el Sector Público:

*SÍ, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público*   
  *NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.*

\* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

01 AÑO DE EXPERIENCIA (INCLUIDO SERUMS).

\* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

Ninguno

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

Pro actividad, dinamismo, perseverancia en trabajo de campo y capacidad de trabajar en equipo.

**CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO**

Lugar de prestación del servicio:	Hospital de Pampas
Duración del contrato :	A partir del 02 de mayo al 31 de julio 2018, con renovación de acuerdo a desempeño laboral y, en función a la disponibilidad Presupuestal.
Remuneración mensual:	S/. 2 300.00 (Dos mil trescientos con 00/100 soles) los montos establecidos incluyen descuentos de Ley, así como toda deducción aplicable al trabajador.
Meta Presupuestal:	Fuente de Financiamiento : 1 Recursos Ordinarios Rubro : 00 Recursos Ordinarios Meta Presupuestal : 0047



PERFIL DEL PUESTO A-02

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA
Denominación:	TECNICO ADMINISTRATIVO
Nombre del puesto:	TECNICO ADMINISTRATIVO
Numero de Puesto:	01
Dependencia Jerárquica Lineal :	HOSPITAL DE PAMPAS
Dependencia Jerárquica Funcional:	UNIDAD DE ABASTECIMIENTO
Puestos que supervisa:	NINGUNO



MISIÓN DEL PUESTO

Planificar, organizar, dirigir y ejecutar y supervisar los procesos técnicos del sistema logísticos del Hospital de Pampas de Tayacaja.

FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Efectuar las convocatorias en el sistema electrónico de adquisiciones y contrataciones del estado (SEACE) los bienes y servicios a adquirir, ubicando en el mercado a los probables postores según la complejidad del objeto de la convocatoria.
- 2 Elaborar las órdenes de compra y de servicio acorde a los requerimientos, especificando las características de las propuestas ganadoras.
- 3 Registrar en el sistema SIGA las órdenes de servicio emitiendo aceptaciones y/o conformidades.
- 4 Realizar el seguimiento de los expedientes que ingresan al área de Logística
- 5 Prestar asistencia técnica al Comité Especial de Adquisiciones, en la organización, conducción y ejecución del proceso de selección hasta que la buena Pro quede consentida o firme, así como participar y llevar a cabo los procesos por adjudicación de menor cuantía en concordancia con la Ley de Contrataciones y Adquisiciones del Estado
- 6 Revisar y Generar los reportes de multa para las atenciones que hayan incurrido en retrasos injustificados en la atención de las órdenes de compra
- 7 Apoyar en la programación, ejecución y control de las actividades del área, siguiendo instrucciones impartidas
- 8 Mantener informado al jefe de la unidad sobre las actividades que se desarrolla
- 9 Velar por la seguridad, mantenimiento y operatividad de los bienes asignados para el cumplimiento de sus labores
- 10 Otras funciones que le asigne el jefe inmediato.



**COORDINACIONES PRINCIPALES**

<b>Coordinaciones Internas</b>
Todas los Servicios, Oficinas, Unidades y Áreas del Hospital de Pampas de Tayacaja.
<b>Coordinaciones Externas</b>
OSCE, DIRESA, GRHVCA y PROVEEDORES.

**FORMACIÓN ACADÉMICA**

**A.) Formación Académica**

**B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto**

**C.) ¿Se requiere Colegiatura?**



	Incompleta	Completa	
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado(a)
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller
<input checked="" type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría
			<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado
			<input type="checkbox"/> Doctorado
			<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado

TEC. EN CONTABILIDAD, TEC. ADMINISTRACION, TEC. ECONOMIA Y OTROS AFINES.

Sí  No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí  No



**CONOCIMIENTOS**

**A.) Conocimientos Técnicos requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaría):**

Conocimientos vinculados a las funciones del puesto.



**B.) PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS Y SUSTENTADOS CON DOCUMENTOS.**  
**Nota:** cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Constancia de Profesional o Técnico Certificado del Órgano Encargado de las Contrataciones de la entidad, otorgado por el OSCE (INDISPENSABLE).

**C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.**

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word		X		
Excel		X		
PowerPoint		X		

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	x			
Quechua	x			



**EXPERIENCIA**

**Experiencia General**

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

01 AÑO DE EXPERIENCIA.

**Experiencia específica**

A.) Marque el **nivel mínimo de puesto** que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

Practicante profesional   
  Técnico   
  Labor administrativa   
  Supervisor / Coordinador   
  Jefe de Área o Dpto   
  Gerente o Director

B.) Indique el tiempo de **experiencia requerida para el puesto**; ya sea en el sector público o privado:

01 AÑO DE EXPERIENCIA.

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (**parte B**), marque **si es o no** necesario contar con experiencia en el Sector Público:

SI    *Si, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público*   
  NO, *el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.*

\* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

01 AÑO DE EXPERIENCIA.

\* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

Ninguno

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

Pro actividad, dinamismo, capacidad de trabajar en equipo.

**CONDICIONES ESCENCIALES DEL CONTRATO**

<b>Lugar de prestación del servicio:</b>	Hospital de Pampas
<b>Duración del contrato :</b>	A partir del 02 de mayo al 31 de julio 2018, con renovación de acuerdo a desempeño laboral y en función a la disponibilidad Presupuestal.
<b>Remuneración mensual:</b>	S/.1 500.00 (Mil quinientos con 00/100 soles) los montos establecidos incluyen descuentos de Ley, así como toda deducción aplicable al trabajador.
<b>Fuente de Financiamiento</b>	Fuente de Financiamiento : 1 Recursos Ordinarios Rubro : 00 Recursos Ordinarios Meta Presupuestal : 0086

### PERFIL DEL PUESTO A-03

#### IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica: HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA

Denominación: TRABAJADOR/A DE SERVICIOS GENERALES (AREA DE LIMPIEZA)

Nombre del puesto: TRABAJADOR/A DE SERVICIOS GENERALES

Numero de Puesto: 01

Dependencia Jerárquica Lineal : HOSPITAL DE PAMPAS

Dependencia Jerárquica Funcional: UNIDAD DE SERVICIOS GENERALES Y MANTENIMIENTO

Puestos que supervisa: NINGUNO



#### MISIÓN DEL PUESTO

Realizar actividades de limpieza y desinfección en los ambientes e instalaciones del Hospital de Pampas.

#### FUNCIONES DEL PUESTO

- 1 Limpiar y desinfectar todos los ambientes de la entidad.
- 2 Proteger y cuidar los bienes que se encuentren en las instalaciones de la dependencia.
- 3 Realizar combinaciones necesarias de los insumos entregados según norma técnica de salud (NTS).
- 4 Clasificar los residuos sólidos generados según norma técnica de salud (NTS).
- 5 Efectuar el mantenimiento y conservación de las áreas verdes de la entidad.
- 6 Recepcionar y dar buen uso a los materiales entregados.
- 7 Otras funciones que le asigne el jefe inmediato.

#### COORDINACIONES PRINCIPALES

**Coordinaciones Internas**  
Unidad de Servicios Generales y Mantenimiento y otros servicios asistenciales de este nosocomio.

**Coordinaciones Externas**  
Ninguna.





**FORMACIÓN ACADÉMICA**

**A.) Formación Académica**

**B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto**

**C.) ¿Se requiere Colegiatura?**

	Incompleta	Completa	<input type="checkbox"/> Egresado(a)
<input checked="" type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Bachiller
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 ó 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Título/ Licenciatura
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 ó 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Maestría
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado
			<input type="checkbox"/> Doctorado
			<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado

Sí  No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí  No

**CONOCIMIENTOS**

A.) Conocimientos Técnicos requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaría):

Conocimiento en bioseguridad y vinculado a la función del puesto.

B.) PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN REQUERIDOS Y SUSTENTADOS CON DOCUMENTOS.

**Nota:** cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Poseer experiencia desempeñando funciones similares.

Acreditar cursos vinculado a la función del puesto.

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word	x			
Excel	x			
PowerPoint	x			

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	x			
Quechua	x			

**EXPERIENCIA**

**Experiencia General**

Indique la cantidad total de años de experiencia laboral; ya sea en el sector público o privado.

01 AÑO DE EXPERIENCIA.



**Experiencia específica**

A.) Marque el **nivel mínimo de puesto** que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado:

<input type="checkbox"/> Practicante profesional	<input checked="" type="checkbox"/> Auxiliar	<input type="checkbox"/> Labor Asistencial	<input type="checkbox"/> Analista/Especialista	<input type="checkbox"/> Supervisor/Coordinador	<input type="checkbox"/> Jefe de Área o Departamento
--	--	--	--	---	--

B.) Indique el tiempo de **experiencia requerida para el puesto**; ya sea en el sector público o privado:

01 AÑO DE EXPERIENCIA.

C.) En base a la experiencia requerida para el puesto (**parte B**), marque **si es o no** necesario contar con experiencia en el Sector Público:

<input checked="" type="checkbox"/> <i>SÍ, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público</i>	<input type="checkbox"/> <i>NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector público.</i>
---	--

\* En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.

01 AÑO DE EXPERIENCIA.

\* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.

Ninguno

**HABILIDADES O COMPETENCIAS**

Pro actividad, dinamismo, capacidad de trabajar en equipo.

**CONDICIONES ESCENCIALES DEL CONTRATO**

Lugar de prestación del servicio:	Hospital de Pampas
Duración del contrato :	A partir del 02 de mayo al 31 de julio 2018, con renovación de acuerdo a desempeño laboral y en función a la disponibilidad Presupuestal.
Remuneración mensual:	S/. 1,200.00 (Mil doscientos con 00/100 soles) los montos establecidos incluyen descuentos de Ley, así como toda deducción aplicable al trabajador.
Fuente de Financiamiento	Fuente de Financiamiento : 1 Recursos Ordinarios Rubro : 00 Recursos Ordinarios Meta Presupuestal : 0086





**CAPITULO IV**

**CRITERIO Y FACTORES DE EVALUACIÓN**

**CRITERIO DE EVALUACION PARA PROFESIONAL NUTRICIONISTA ITEM A-01**

**1. EVALUACION CURRICULAR PUNTAJE 40 PUNTOS**

**CAPACITACION Y FORMACION PROFESIONAL PUNTAJE 16 PUNTOS**

- ❖ Maestría Titulado en salud o afines 04 puntos
- ❖ Maestría concluida en salud o afines 04 puntos
- ❖ Diplomados en salud (2 puntos por diploma máximo 2 diplomas) 04 puntos
- ❖ Capacitaciones que fortalezcan la función (máximo 150 horas, los últimos 03 años o 09 créditos máximo). 04 puntos

**EXPERIENCIA LABORAL PUNTAJE 20 PUNTOS**

- ❖ Experiencia de trabajo 04 puntos por año, máximo 05 años 20 puntos  
Se considera solo (Ordenes de servicio, Resoluciones y Contratos)

**IDENTIFICACION INSTITUCIONAL PUNTAJE 04 PUNTOS**

- ❖ Resoluciones de reconocimiento y/o felicitación, 04 puntos  
(02 puntos por documento presentado, máximo 02 puntos)

**2. ENTREVISTA PERSONAL PUNTAJE 60 PUNTOS**

La entrevista personal es una evaluación subjetiva que busca elegir a la persona más adecuada, con buenas actitudes.

- ❖ Presencia y Puntualidad 05 puntos
- ❖ Seguridad y Estabilidad Emocional 05 puntos
- ❖ Conocimiento Técnico del Puesto 30 puntos
- ❖ Capacidad para tomar decisiones 15 puntos
- ❖ Cultura General 05 puntos

**PUNTAJE TOTAL (EVALUCION CURRICULAR – ENTREVISTA PERSONAL) 100 PUNTOS**



**CRITERIO Y FACTORES DE EVALUACIÓN**

**CRITERIO DE EVALUACION PARA TECNICO ADMINISTRATIVO ITEM A-02**

**3. EVALUACION CURRICULAR PUNTAJE 40 PUNTOS**

**CAPACITACION Y FORMACION PROFESIONAL PUNTAJE 16 PUNTOS**

- ❖ Diplomado en SIAF o SIGA (02 puntos por diploma máximo 02) 04 puntos
- ❖ Eventos o cursos en temas de contrataciones con OSCE o temas afines (Máximo 100 horas académicas o 06 créditos en los últimos 02 años). 08 puntos
- ❖ Cursos de Ofimática Básica (Word, Excel PowerPoint) 04 puntos

**EXPERIENCIA LABORAL PUNTAJE 20 PUNTOS**

- ❖ Experiencia de trabajo 04 puntos por año, máximo 05 años 20 puntos  
Se considera solo (Ordenes de servicio, Resoluciones y Contratos)

**IDENTIFICACION INSTITUCIONAL PUNTAJE 04 PUNTOS**

- ❖ Resoluciones de reconocimiento y/o felicitación, 04 puntos  
(02 puntos por documento presentado, máximo 02 puntos)

**4. ENTREVISTA PERSONAL PUNTAJE 60 PUNTOS**

La entrevista personal es una evaluación subjetiva que busca elegir a la persona más adecuada, con buenas actitudes.

- ❖ Presencia y Puntualidad 05 puntos
- ❖ Seguridad y Estabilidad Emocional 05 puntos
- ❖ Conocimiento Técnico del Puesto 30 puntos
- ❖ Capacidad para tomar decisiones 15 puntos
- ❖ Cultura General 05 puntos

<b>PUNTAJE TOTAL (EVALUCION CURRICULAR – ENTREVISTA PERSONAL)</b>	<b>100 PUNTOS</b>
---	-------------------



**CRITERIO Y FACTORES DE EVALUACIÓN**

**CRITERIO DE EVALUACION PARA TRABAJADOR/A DE SERVICIOS GENERALES (AREA DE LIMPIEZA)  
ITEM A-03**

**5. EVALUACION CURRICULAR PUNTAJE 40 PUNTOS**

**CAPACITACION Y FORMACION PROFESIONAL PUNTAJE 16 PUNTOS**

- ❖ Certificado de Estudio 04 puntos
- ❖ Cursos en temas afines al puesto 04 puntos
- ❖ Eventos o cursos en temas de bioseguridad o temas afines 08 puntos  
(Máximo 50 horas académicas los últimos 03 años o 03 créditos).

**EXPERIENCIA LABORAL PUNTAJE 20 PUNTOS**

- ❖ Experiencia de trabajo 04 puntos por año, máximo 05 años 20 puntos  
Se considera solo (Ordenes de servicio, Resoluciones y Contratos)

**IDENTIFICACION INSTITUCIONAL PUNTAJE 04 PUNTOS**

- ❖ Resoluciones de reconocimiento y/o felicitación, 04 puntos  
(02 puntos por documento presentado, máximo 02 puntos)

**6. ENTREVISTA PERSONAL PUNTAJE 60 PUNTOS**

La entrevista personal es una evaluación subjetiva que busca elegir a la persona más adecuada, con buenas actitudes.

- ❖ Presencia y Puntualidad 05 puntos
- ❖ Seguridad y Estabilidad Emocional 05 puntos
- ❖ Conocimiento Técnico del Puesto 30 puntos
- ❖ Capacidad para tomar decisiones 15 puntos
- ❖ Cultura General 05 puntos

<b>PUNTAJE TOTAL (EVALUCION CURRICULAR – ENTREVISTA PERSONAL)</b>	<b>100 PUNTOS</b>
---	-------------------



CAPITULO V

ANEXO N° 01

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTULANTE

Señores

COMISION DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 002-2018/GOB.REG.  
HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS.

Presente.-

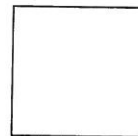
De mi consideración:

El suscrito, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información se sujeta a la verdad:

Apellido Paterno (*)			
Apellido Materno (*)			
Nombres (*)			
Domicilio Legal (*)			
Lugar de Nacimiento	Dist.: (*)	Prov.: (*)	Dep.: (*)
Fecha de nacimiento (*)			
N° de DNI (*)			
N° de RUC (*)			
Teléfono Fijo			
Teléfono Móvil			
Correo electrónico			
Número de Cuenta de ahorros			
Número total de folios (*)			

Nota: (\*) Datos Obligatorios.

Pampas,.....



.....  
Firma y nombre del postulante

Huella digital





ANEXO N° 02

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIONES

Señores

COMISIÓN DE EVALUACIÓN  
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 002-2018/GOB.REG.  
HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS

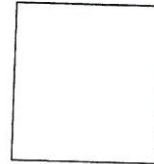
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe ....., identificado con DNI N° ....., con  
RUC N° ....., domiciliado en ....., que se  
presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios N° 002-2018/GOB.REG.  
HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS declaro bajo juramento:

- Que cumpliré con las prestaciones a mi cargo relacionadas al objeto de la contratación.

Pampas,.....



.....  
Firma y nombre del postulante

Huella digital



ANEXO N° 03

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INHABILITADO

Señores

COMISIÓN DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 002-2018/GOB.REG.  
HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS

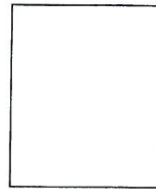
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe ....., identificado con DNI N° ....., con RUC N° ....., domiciliado en ....., que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios N° 002-2018/GOB.REG. HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS declaro bajo juramento:

- Que no me encuentro inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado.
- Que no me encuentro impedido para ser postulante o contratista

Pampas,.....



.....  
Firma y nombre del postulante

Huella digital



ANEXO N° 04

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN

Señores

COMISIÓN DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 002-2018/GOB.REG.  
HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS



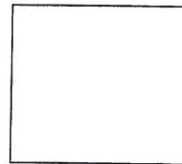
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe ....., identificado con DNI N° ....., con RUC N° ....., domiciliado en ....., que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios N° 002-2018/GOB.REG. HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS declaro bajo juramento:

- Que no me encuentro inmerso dentro de la incompatibilidad de ingresos establecido en el artículo N° 7 del Decreto de Urgencia N° 020-2006 "Normas de Austeridad y Racionalidad en el Gasto Público", el cual precisa que en el Sector Público no se podrá percibir simultáneamente remuneración y pensión, incluidos honorarios por servicios no personales, asesorías o consultorías, salvo por función docente y la percepción de dietas por participación de uno (1) de los directorios de entidades o empresas públicas, el cual se encuentra concordante con lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley N° 28175 - Ley Marco del Empleo Público.

Pampas,.....



Huella digital

.....  
Firma y nombre del postulante



ANEXO N° 05

LEY N° 26771 - DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO

Señores

COMISIÓN DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 002-2018/GOB.REG.  
HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS

Presente.-

De mi consideración:

Declaro bajo juramento que no me une parentesco alguno hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o por razón de matrimonio o uniones de hecho, con persona que a la fecha viene prestando servicios al Hospital de Pampas de Tayacaja, bajo cualquier vinculación laboral o contractual que tengan la facultad de nombramiento y contratación de personal en el Sector Público o que tenga injerencia directa o indirecta en el proceso de selección.

Ratifico la veracidad de lo declarado, sometiéndome de no ser así a las correspondientes acciones administrativas y de ley.

Pampas,.....

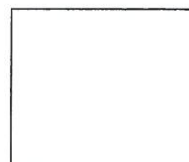
.....  
Firma y nombre del postulante

**EN CASO DE TENER PARIENTES**

Declaro bajo juramento que en el Hospital de Pampas presta servicios la(s) persona(s) cuyo(s) apellido(s) indico, a quien o quienes me une la relación o vínculo de afinidad (A) o consanguinidad (C), vínculo matrimonial (M) y unión de hecho (UH), señalados a continuación:

	Relación	Apellidos y nombres	Oficina donde presta servicios
1			
2			
3			

Pampas,.....



.....  
Firma y nombre del postulante

Huella digital



ANEXO N° 06

CARTA DE PRESENTACIÓN DE EXPERIENCIA EN EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

Señores  
COMISIÓN DE EVALUACIÓN  
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 002-2018/GOB.REG.  
HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS

Presente.-

De mi consideración:

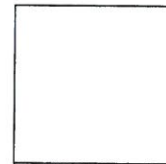
El que suscribe ....., identificado con DNI N° ....., con RUC N° ....., domiciliado en ....., que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios N° 002-2018/GOB.REG. HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS, presento la relación de los servicios en el objeto de la contratación realizados por mi persona:

N°	Nombre del objeto de la prestación	Fecha de Inicio / Término de la prestación	PERIODO Meses y/o años	N° de FOLIO
1				
2				
3				
4				
5				

Pampas,.....

.....  
Firma y nombre del postulante

Huella digital



NOTA 1: Aquellas propuestas que no consignen los datos pedidos en el cuadro, no serán tomados en cuenta.

NOTA 2: En caso de comprobarse falsedad alguna a los datos consignados me someto a las sanciones contempladas en el Art. 427 del Código Penal, tipificado como delito contra la fe pública en general.

ANEXO N° 07

CARTA DE PRESENTACIÓN DE EXPERIENCIA EN CAPACITACIONES

Señores  
COMISIÓN DE EVALUACIÓN  
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 002-2018/GOB.REG.  
HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS

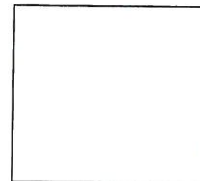
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe ....., identificado con DNI N° ....., con RUC N° ....., domiciliado en ....., que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios N° 002-2018/GOB.REG. HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS, presento la relación de la experiencia en capacitación en el objeto de la contratación realizados por mi persona:

N°	Nombre de la Experiencia en Capacitación	FECHA	DURACION	N° de FOLIO
1				
2				
3				
4				
5				

Pampas,.....



.....  
Firma y nombre del postulante

Huella digital

NOTA 1: Aquellas propuestas que no consignen los datos pedidos en el cuadro, no serán tomados en cuenta.

NOTA 2: En caso de comprobarse falsedad alguna a los datos consignados me someto a las sanciones contempladas en el Art. 427 del Código Penal, tipificado como delito contra la fe pública en general.

ANEXO N° 08

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER VINCULO CON LA ENTIDAD

Señores  
**COMISIÓN DE EVALUACIÓN  
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 002-2018/GOB.REG.  
HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS**

Presente.-

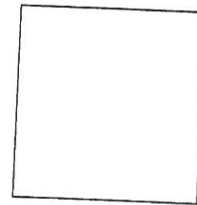
De mi consideración:

El que suscribe ....., identificado con DNI N° ....., con  
RUC N° ....., domiciliado en ....., que se  
presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios N° 002-2018/GOB.REG.  
HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS declaro bajo juramento:

- Que no tengo vínculo laboral o contractual con la Entidad a la cual me presento.

En caso de incurrir en fraude o falsedad de la presente Declaración Jurada me someto a las sanciones  
de Ley que corresponda .

Pampas,.....



Huella digital

.....  
Firma y nombre del postulante



ANEXO N° 09

DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR REGISTRADO EN EL REDAM

Mediante el presente, el que suscribe ....., identificado con DNI N° ....., con RUC N° ..... y domiciliado en ....., declaro bajo juramento no estar registrado como deudor alimentario moroso.

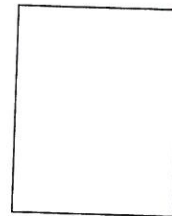
Esta declaración la realizo a fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 8 de la Ley N° 28970 – Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM.

Asimismo, declaro conocer los alcances y sanciones administrativas y penales, previstas en la normatividad legal vigente, por la falsedad de la información proporcionada a terceros.

Pampas,.....



.....  
Firma y nombre del postulante



Huella digital



ANEXO N° 10

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE VERACIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

Señores  
COMISION DE EVALUACIÓN  
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 002-2018/GOB.REG.  
HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS

Presente.-

De mi consideración:

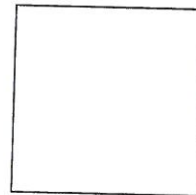
El que suscribe ....., identificado con DNI N° ....., con RUC N° ....., domiciliado en ....., que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios N° 002-2018/GOB.REG. HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS declaro bajo juramento:

- Que todo el currículum vitae presentado a la convocatoria es copia fiel de la documentación original.
- En caso de comprobarse falsedad alguna a los datos consignados me someto a las sanciones contempladas en el Art. 427° del Código Penal, tipificado como delito contra la fe pública en general.

Pampas,.....

.....  
Firma y nombre del postulante

Huella digital



ANEXO N° 11

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE BUENA SALUD

Señores  
COMISION DE EVALUACIÓN  
CONTRACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 002-2018/GOB.REG.  
HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS

Presente.-

De mi consideración:

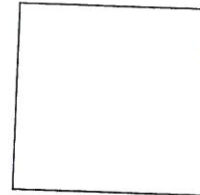
El que suscribe ....., identificado con DNI N°  
....., con RUC N° ....., domiciliado en  
....., que se presenta como  
postulante de la Contratación Administrativa de Servicios N° 002-2018/GOB.REG.  
HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS declaro bajo juramento:

- Contar con buena salud.
- En caso de comprobarse falsedad alguna a los datos consignados me someto a las sanciones contempladas en el Art. 427° del Código Penal, tipificado como delito contra la fe pública en general.

Pampas,.....

.....  
Firma y nombre del postulante

Huella digital



ANEXO N° 12

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES JUDICIALES, POLICIALES NI PENALES

Señores

COMISION DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 002-2018/GOB.REG.  
HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS

Presente.-



De mi consideración:

El que suscribe ....., identificado con DNI N° ....., con RUC N° ....., domiciliado en ....., que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios N° 002-2018/GOB.REG. HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS declaro bajo juramento:

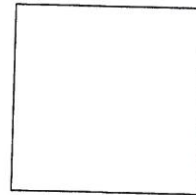


- No tener antecedentes judiciales, policiales ni penales.
- En caso de comprobarse falsedad alguna a los datos consignados me someto a las sanciones contempladas en el Art. 427° del Código Penal, tipificado como delito contra la fe pública en general.

Pampas,.....



.....  
Firma y nombre del postulante



Huella digital



ACTA DE INSTALACIÓN DE LA COMISIÓN PERMANENTE DE SELECCIÓN DE PERSONAL Y APROBACIÓN DE BASES

PROCESO CAS N° 002-2018/GOB.REG.HVCA/DIRESA/HPT/CPSP-CAS

En la ciudad de Pampas, siendo las 9:00 am. del día 05 de Abril de 2018, se reunió la Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el Régimen Laboral Especial del Decreto Legislativo N° 1057 "CAS", designado mediante Resolución Directoral N° 126-2018/GOB.REG.HVCA/H.P-T, para llevar a cabo el concurso para la "CONVOCATORIA N° 002-2018, PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE PERSONAL PROFESIONAL DE LA SALUD, TECNICO Y AUXILIAR ADMINISTRATIVO PARA EL HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA - GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAMELICA", integrado por: Rodriguez Santillan Mayk A., quién lo preside, Secretario Poma Perez Roger Angel y como miembros: Madrid Davila Marcel Jose y Estrella Estrada Hortencia Karen, se procede a la elaboración y aprobación de las Bases.

En el acto el Presidente de la Comisión Permanente de Selección de Personal para la Contratación Administrativa de Servicios - CAS, hace de conocimiento a los miembros que se ha recepcionado el requerimiento de personal PROFESIONAL DE LA SALUD, TECNICO y AXILIAR ADMINSITRATIVO PARA EL HOSPITAL DE PAMPAS DE TAYACAJA - GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAMELICA, las mismas que adjuntan la documentación sustentatorios como son:

1. INFORME N° 149-2018/GOB.REG-HVCA/DIRESA-HPT.OA-URH (N° DE EXPEDIENTE N° 532184 y DOCUMENTO N° 699025) en veinte (07) folios.
2. INFORME N° 0162-2018/GOB.REG-HVCA/DIRESA-HPT.OA-URH (N° DE EXPEDIENTE N° 535087 y DOCUMENTO N° 702878) en quince (05) folios.
3. INFORME N° 0161-2018/GOB.REG-HVCA/DIRESA-HPT.OA-URH (N° DE EXPEDIENTE N° 535046 y DOCUMENTO N° 702820) en veintiséis (05) folios.

Al tener conocimiento de dicho requerimiento autorizado por la Oficina de Administración, la Comisión inicia con la elaboración y aprobación de las bases correspondientes, quedando redactada de la siguiente manera.

