

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"

## HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA



PROCESO CAS N° 04-2019

**BASES PARA LA CONVOCATORIA N° 04 CONTRATACIÓN  
ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE PERSONAL PARA LA  
UNIDAD DE ABASTECIMIENTO DEL HOSPITAL  
DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA.**

**(DECRETO LEGISLATIVO N° 1057)**

HUANCVELICA, MARZO DEL 2019

**1. GENERALIDADES:**

- a. Objetivo de la convocatoria:**  
 Las mismas que se indican en el **anexo 1**
- b. Dependencia encargada de realizar el Proceso de Selección de Personal**  
 Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el RLE. "CAS, presidida por la oficina de gestión de recursos humanos del Hospital Departamental de Huancavelica.
- c. 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° 30879, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2019.
  - 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 Nomenclatura 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.
  - Resolución Directoral N° 305-2019/D – HDH/GOB-REG-HVCA.
  - Decreto Supremo N° 003-2018-TR.
  - Resolución Ministerial N° 124-2018-TR.
  - Las demás disposiciones que resulten aplicables al Contrato Administrativo de Servicios.

**2. PERFIL DE PUESTOS:**

**2.1. PERFIL DE PUESTO PARA UNO (01) SECRETARIA EJECUTIVA**

|                     |                          |
|---------------------|--------------------------|
| <b>ÁREA USUARIA</b> | UNIDAD DE ABASTECIMIENTO |
| <b>PUESTO</b>       | SECRETARIA EJECUTIVA     |

**A. OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:**

Contratar los servicios de uno (01) Secretaria Ejecutiva para la unidad de Abastecimiento del Hospital Departamental.

**B. PERFIL Y/O REQUISITOS MÍNIMOS:**

|  |  |        |            |          |
|--|--|--------|------------|----------|
| <b>FORMACIÓN ACADÉMICA</b>                                   | Técnico Titulado y/o constancia de egresada en Secretariado Ejecutivo  |        |            |          |
| <b>EXPERIENCIA GENERAL EN ENTIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS.</b> | Experiencia laboral general, en el sector público y/o Privado.   |        |            |          |
| <b>EXPERIENCIA ESPECÍFICA PARA EL PUESTO CONVOCADO.</b>      | Experiencia específica en puestos similares al objeto de la convocatoria en entidades públicas y/o privadas. |        |            |          |
| <b>CAPACITACIÓN, CURSO, ESPECIALIZACION Y OTROS.</b>         | Capacitación en ofimática.   |        |            |          |
| <b>OFIMÁTICA</b>   | No aplica  | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Word   |  | X      |            |          |
| Excel  |  | X      |            |          |
| Power Point  |  | X      |            |          |

| IDIOMAS | No aplica | Básico | Intermedio | Avanzado |
|---------|-----------|--------|------------|----------|
| Quechua |           |        | X          |          |
| Inglés  | X         |        |            |          |
| .....   |           |        |            |          |

**C. COMPETENCIAS:**

*Compromiso; Pro actividad, Responsabilidad, Trabajo en Equipo, buen trato, y disponibilidad inmediata.*

**D. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO A REALIZAR:**

- Redactar documento administrativo.
- Recepcionar, registrar, organizar, clasificar, controlar y distribuir la correspondencia y documentación que ingresa y/o se remite de la oficina.
- Organizar y mantener actualizado el archivo de documentos de la oficina.
- Recepcionar y atender todas las llamadas telefónicas.
- Realizar el control y seguimiento de los expedientes y documentación derivados a otras oficinas.
- Recibir y atender al público que concurre a la oficina.
- Apoyo en el archivamiento de las órdenes de compra y servicio.
- Y otras actividades a fines que le asigne el jefe inmediato superior.

**E. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO:**

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>LUGAR DE PRESTACIÓN</b>  | UNIDAD DE ABASTECIMIENTO   |
| <b>DURACIÓN</b>             | A partir del 01 de abril hasta el 30 de junio del 2019   |
| <b>REMUNERACION MENSUAL</b> | S/. 1,500.00 (Mil Quinientos con 00/100 Soles).  |
| <b>META PRESUPUESTAL</b>    | <b>ACTIVIDAD: UNIDAD DE ABASTECIMIENTO</b><br><b>Fuente de Financiamiento: Recursos Ordinarios</b> |

**2.2. PERFIL DE PUESTO PARA DOS (02) ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO (PATRIMONIO)**

|                     |  |
|---------------------|--|
| <b>ÁREA USUARIA</b> | UNIDAD DE ABASTECIMIENTO                 |
| <b>PUESTO</b>       | ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO (PATRIMONIO) |

**A. OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:**

*Contratar los servicios de dos (02) Especialista Administrativo (patrimonio) para la unidad de Abastecimiento del Hospital Departamental.*

**B. PERFIL Y/O REQUISITOS MÍNIMOS:**

|  |  |        |            |          |
|--|--|--------|------------|----------|
| <b>FORMACIÓN ACADÉMICA</b>                                   | Título Profesional en contabilidad y/o Administración<br>Habilidad profesional vigente |        |            |          |
| <b>EXPERIENCIA GENERAL EN ENTIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS.</b> | Experiencia laboral en entidades públicas y/o privadas                                 |        |            |          |
| <b>EXPERIENCIA ESPECÍFICA PARA EL PUESTO CONVOCADO.</b>      | Experiencia profesional afines al cargo en entidades públicas y/o privadas             |        |            |          |
| <b>CAPACITACIÓN, CURSO, ESPECIALIZACIÓN Y OTROS.</b>         | Certificado de ofimática.  |        |            |          |
| <b>OFIMÁTICA</b>   | No aplica  | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Word   |  | X      |            |          |
| Excel  |  | X      |            |          |
| PowerPoint   |  | X      |            |          |
| <b>IDIOMAS</b>   | No aplica  | Básico | Intermedio | Avanzado |
| Quechua  | X  |        |            |          |
| Inglés   | X  |        |            |          |
| .....  |  |        |            |          |

**C. COMPETENCIAS:**

Compromiso; Pro actividad, Responsabilidad, Trabajo en Equipo, buen trato, y disponibilidad inmediata.

**D. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO A REALIZAR:**

- Programar, organizar dirigir y ejecutar el control adecuado de los bienes patrimoniales del hospital departamental de Huancavelica.
- Ejecutar la aplicación de las normas técnicas de los procesos de registro y control patrimonial.
- Coordinar y participar en la realización de los inventarios físicos y mantener actualizado los archivos físicos e informáticos correspondientes.
- Efectuar la depreciación y expresión de activos fijos.
- Proponer normas técnicas y efectuar periódicamente la toma de inventarios físicos de los bienes patrimoniales del hospital.
- Controlar el internamiento y custodia de bienes patrimoniales.
- Supervisar y mantener actualizado del registro de bienes y activos fijos del hospital.
- Supervisar y asesorar en el registro, control y saneamiento del patrimonio del hospital.
- Elaborar los informes técnicos de propuesta para baja de los bienes patrimoniales e información para el saneamiento contable.
- Recopilar y consolidar información relacionada al área de su competencia.
- Otras funciones que se les asigne y corresponda.

**E. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO:**

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>LUGAR DE PRESTACIÓN</b>  | UNIDAD DE ABASTECIMIENTO   |
| <b>DURACIÓN</b>             | A partir del 01 de abril hasta el 30 de junio del 2019   |
| <b>REMUNERACION MENSUAL</b> | S/. 2,300.00 (Dos Mil Trescientos con 00/100 Soles).   |
| <b>META PRESUPUESTAL</b>    | <b>ACTIVIDAD: UNIDAD DE ABASTECIMIENTO</b><br><b>Fuente de Financiamiento: Recursos Ordinarios</b> |

**2.3 PERFIL DE PUESTO PARA DOS (02) ASISTENTE ADMINISTRATIVO**

|                     |                          |
|---------------------|--------------------------|
| <b>ÁREA USUARIA</b> | UNIDAD DE ABASTECIMIENTO |
| <b>PUESTO</b>       | ASISTENTE ADMINISTRATIVO |

**A. OBJETO DE LA CONTRATACIÓN:**

Contratar los servicios de dos (02) Asistente Administrativo para la unidad de Abastecimiento del Hospital Departamental.

**B. PERFIL Y/O REQUISITOS MÍNIMOS:**

|  |   |        |            |          |  |
|--|---|--------|------------|----------|--|
| <b>FORMACIÓN ACADÉMICA</b>                                   | Titulado o Bachiller en las carreras de Contabilidad, Administración y/o carreras afines.                               |        |            |          |  |
| <b>EXPERIENCIA GENERAL EN ENTIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS.</b> | Experiencia laboral general en el sector público y/o privado bajo cualquier modalidad de contrato.                      |        |            |          |  |
| <b>EXPERIENCIA ESPECÍFICA PARA EL PUESTO CONVOCADO.</b>      | Experiencia laboral específica para el puesto, en entidades públicas y/o privadas bajo cualquier modalidad de contrato. |        |            |          |  |
| <b>CAPACITACIÓN, CURSO, ESPECIALIZACIÓN Y OTROS.</b>         | Certificado de ofimática.<br>Certificación de la OSCE vigente.  |        |            |          |  |
| <b>OFIMÁTICA</b>   | No aplica   | Básico | Intermedio | Avanzado |  |
| Word   |   | x      |            |          |  |
| Excel  |   | X      |            |          |  |
| Power Point  |   | X      |            |          |  |
| <b>IDIOMAS</b>   | No aplica   | Básico | Intermedio | Avanzado |  |
| Quechua  | X   |        |            |          |  |
| Inglés   | X   |        |            |          |  |
| .....  |   |        |            |          |  |

**C. COMPETENCIAS:**

*Compromiso; Pro actividad, Responsabilidad, Trabajo en Equipo, buen trato, y disponibilidad inmediata.*

**D. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO A REALIZAR:**

*Revisión de los pedidos, términos de referencia, especificaciones técnicas y POI, a fin que cumplan con los requisitos necesarios para la adquisición de bienes y servicios.  
 Procedimiento de adquisición mediante el catálogo electrónico acuerdo marco -Perú Compras.  
 Elaboración de contratos por locación de servicios de bienes y servicios.  
 Elaboración de las órdenes de servicios y órdenes de compra previa revisión integral de los requerimientos de adquisición, para la suscripción de responsable de adquisiciones y jefe de unidad de abastecimiento.  
 Elaboración del acta de conformidad previa verificación de los comprobantes de pago.  
 Verificar los documentos y expedientes de los médicos especialistas contratados por locación de servicios para el pago correspondiente.  
 Llevar el control de los expedientes de las órdenes de servicios que se emiten en la unidad.*

**E. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO:**

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>LUGAR DE PRESTACIÓN</b>  | UNIDAD DE ABASTECIMIENTO   |
| <b>DURACIÓN</b>             | A partir del 01 de abril hasta el 30 de junio del 2019   |
| <b>REMUNERACION MENSUAL</b> | S/. 2,000.00 (Dos Mil con 00/100 Soles).   |
| <b>META PRESUPUESTAL</b>    | <b>ACTIVIDAD: UNIDAD DE ABASTECIMIENTO</b><br><b>Fuente de Financiamiento: Recursos Ordinarios</b> |

**3. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO**

| ETAPAS DEL PROCESO   |  | CRONOGRAMA  | AREA RESPONSABLE  |
|----------------------|--|---|---|
| <b>CONVOCATORIA:</b> |  |   |   |
| 01                   | Publicación del proceso en el Servicio Nacional del Empleo (D.S. N° 003-2018-TR).  | <b>Del 12 de marzo al 26 de marzo del 2019.</b>                   | Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo.                               |
| 02                   | Publicación de la convocatoria en el portal web de la Hospital Departamental De Huancavelica y/o en lugar visible de acceso público. (D.S. N° 003-2018-TR).                        | <b>Del 12 de marzo al 26 de marzo del 2019.</b>                   | Oficina de Estadística e informática.   |
| 03                   | Presentación de la Hoja de Vida Documentada en la Oficina de Recursos Humanos del Hospital Departamental de Huancavelica (Av, Andrés Avelino Cáceres S/N barrio de Yananaco- HVCA. | <b>27 de marzo del 2019</b><br><b>Hora de 08:00 am a 8:00 pm.</b> | Oficina de Recursos Humanos   |
| <b>SELECCIÓN:</b>    |  |   |   |
| 04                   | Evaluación de la Hoja de Vida Documentada.   | <b>28 y 29 de marzo del 2019</b>                                  | Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el Reglamento de Ley Especial CAS |
| 05                   | Publicación de resultados de la Evaluación de Hoja de vida documentada en el portal web del Hospital Departamental de Huancavelica y/o en lugar visible de acceso público.         | <b>29 de marzo del 2019</b>                                       | Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el Reglamento de Ley Especial CAS |

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| 06   | Entrevista Personal en los ambientes del Aula Virtual del Hospital Departamental de Huancavelica.   | <b>30 y 31 de marzo del 2019 A partir de las 07:00am a 07:00pm</b> | Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el Reglamento de Ley Especial CAS |
| 07   | Publicación de resultados de la Entrevista Personal, y resultado final en el portal web de del Hospital Departamental y/o en lugar visible de acceso público. | <b>31 de marzo del 2019</b>  | Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el Reglamento de Ley Especial CAS |
| <b>REGISTRO, SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO, INICIO DE LABORES, INDUCCIÓN DE PERSONAL:</b> |   |  |   |
| 10   | Registro y Suscripción de Contrato  | <b>01 de abril del 2019</b>  | Oficina de Recursos Humanos.  |
| 11   | Inducción de Personal   | <b>01 de abril del 2019<br/>Hora: 8:00 am.</b>                     | Unidad de Personal.   |
| 12   | Inicio de labores   | <b>01 de abril del 2019</b>  |   |

**4. PRESENTACIÓN DE SOBRE:**

La presentación se efectuará en un sobre cerrado y estarán dirigidas a la Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el Reglamento de Ley Especial CAS, conforme al siguiente detalle:

|  |
|--|
| Señores:<br>Hospital Departamental de Huancavelica - Gobierno Regional de Huancavelica<br>Atte.: OFICINA DE ADMINISTRACIÓN.<br><br>PROCESO<br>Administrativa de Servicio –CAS.<br>Objeto de la Convocatoria.....ITEM.....<br>NOMBRES Y APELLIDOS:.....<br>CONTRATACION N° 04-2019 GOB-REG-HVCA/GRDS-DIRESA-HDH.<br>DNI:.....<br><br>N° Folios..... |
|--|

**5. FACTORES DE EVALUACIÓN:**

Los factores de evaluación dentro del proceso de selección, tendrán los siguientes puntajes:

| EVALUACIONES  | PESO      | PUNTAJE MÍNIMO | PUNTAJE MÁXIMO |
|---|-----------|----------------|----------------|
| <b>EVALUACIÓN DE LA HOJA DE VIDA</b>  | <b>50</b> | <b>25</b>      | <b>50</b>      |
| <b>1. Formación Académica.</b>  | <b>12</b> | <b>0</b>       | <b>12</b>      |
| Bachiller y/o Técnico   | 12        | 0              | 12             |
| <b>* Nota: Se considerara grado de formación académica más alto de estudios concluidos.</b>   |           |                |                |
| <b>2. Capacitación, Curso, Especialización, Diplomados, Cartas y Resoluciones de Reconocimiento por la labor desempeñada y otros: en temas relacionados al objeto de la convocatoria, en los 03 últimos años:</b> | <b>7</b>  | <b>4</b>       | <b>7</b>       |
| * Mayor a 120 horas   | 5         | 4              | 7              |

|  |            |           |            |
|--|------------|-----------|------------|
| * Menor a 120 horas  | 4          |           |            |
| * Cartas y Resoluciones de Reconocimiento  | 2          |           |            |
| <b>3. Experiencia General en Entidades Públicas y/o Privadas:</b>  | <b>6</b>   | <b>4</b>  | <b>6</b>   |
| * Más de 01 año  | 6          | 4         | 6          |
| * Menos de 01 año  | 4          |           |            |
| <b>4. Experiencia Específica en temas relacionados al puesto convocado público y/o privado:</b>            | <b>6</b>   | <b>4</b>  | <b>6</b>   |
| * Más de 01 año  | 6          | 4         | 6          |
| * Menos de 01 año  | 4          |           |            |
| <b>5. Ofimática</b>  | <b>3</b>   | <b>1</b>  | <b>3</b>   |
| * Ofimática básica   | 1          | 1         | 3          |
| * Ofimática Intermedio   | 2          |           |            |
| * Ofimática Avanzado   | 3          |           |            |
| <b>6. Idiomas</b>  | <b>16</b>  | <b>12</b> | <b>16</b>  |
| * Quechua básico   | 12         | 12        | 16         |
| * Quechua Intermedio   | 16         |           |            |
| <b>ENTREVISTA PERSONAL</b>   | <b>50</b>  | <b>15</b> | <b>50</b>  |
| 1. Presentación (objetivos profesionales, seguridad personal y aptitudes de acuerdo al puesto que postula) | 10         | 5         | 10         |
| 2. Interculturalidad   | 10         | 5         | 10         |
| 3. Capacidad de respuesta frente a situaciones adversas con experiencias pasadas                           | 10         | 5         | 10         |
| 4. Conocimiento y Dominio en el área que postula   | 20         | 0         | 20         |
| <b>PUNTAJE TOTAL</b>   | <b>100</b> | <b>40</b> | <b>100</b> |

## 6. ETAPAS DE EVALUACION

### a. ETAPA ELIMINATORIA:

El proceso de selección de personal será de carácter eliminatorio, según lo señalado en el numeral 5.2 del presente.

### b. PUNTAJES MINIMOS PARA ACCEDER A LA SIGUIENTE ETAPA:

- Los postulantes para el grupo técnico, para poder acceder a la siguiente etapa deberán de acumular un puntaje mínimos que se detalla líneas abajo:

Evaluación de Hoja de vida : 25 puntos (el postulante que no obtenga el puntaje mínimo considerando en cada numeral de los factores de Evaluación, será automáticamente descalificado).

Entrevista personal : 15 puntos.

- Se declarará ganador al postulante que obtenga el mayor puntaje de la sumatoria total de las dos etapas de Evaluación (PT = EHV + EP).

#### DONDE.

PT = Puntaje Total

EHV = Evaluación de Hoja de Vida

EP = Entrevista Personal

- La bonificación para los postulantes con discapacidad y licenciados de las FF.AA. Será:

### c. BONIFICACIONES:

- PARA EL CASO DE LOS POSTULANTES CON DISCAPACIDAD:**

Se les abonara el 15 % más sobre el puntaje total obtenido.

- PARA EL CASO DE LOS POSTULANTES LICENCIADOS DE LAS FF.AA**

Se les abonará el 10% más sobre el puntaje total obtenido.

PT= EHV + EP + 15%

PT=EHV + EP + 10%

## 7. DOCUMENTACION A PRESENTAR:

### a. PRESENTACIÓN DE LA HOJA DE VIDA DOCUMENTADA:

La información consignada en la Hoja de Vida documentada 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.

Todos los documentos deben presentarse en un folder y sobre manila (no anillado) debidamente firmadas, huella digital y foliada con letras y números. Aquellas propuestas que no cumplan con lo antes señalado se tendrán como no presentada. Asimismo los documentos no legibles no serán considerados para la evaluación.

### b. HOJA DE VIDA DOCUMENTADA:

La Hoja de Vida Documentada será firmada, el mismo que contendrá la siguiente documentación:

a) Formato de contenido de la Hoja de Vida (**Anexo 2**)

b) Copia simple del DNI

c) Copia simple de la documentación sustentatoria de la hoja de Vida.

En el siguiente Orden, con su respectivo separador:

1) Formación Académica y/o certificado de estudios se presentará en copia simple.

2) Capacitaciones, cursos y otros (solo adjuntar certificados de los tres últimos años de lo contrario no serán considerados).

3) Experiencia para el puesto convocado, en caso de entidades públicas acreditar con documentos como constancias de trabajo y certificados de trabajo (otorgado por la Oficina de Gestión de Recursos Humanos y/o similar), contratos, adendas, comprobantes de pago, Ordenes de Servicio, Prácticas Profesionales (en caso de entidades privadas los certificados y constancias de trabajo presentar fe datadas por la entidad (Hospital Departamental de Huancavelica. Todo los documentos que acrediten la experiencia debe indicar de forma clara la fecha de inicio y fin y/o tiempo laborado, caso contrario no serán evaluadas.

4) Conocimiento de Ofimática e Idiomas a nivel básico e intermedio, se puede sustentar con una Declaración Jurada.

5) Conocimiento de Ofimática e Idiomas a nivel avanzado, se sustentar con documentos que lo acredite (Diplomas, Certificados y/o Constancias).

d) Declaración Jurada de No Tener inhabilitación Vigente según RNSDD (Anexo 3).

e) Declaración Jurada para prevenir casos de Nepotismo (Anexo 4)

f) Declaración Jurada (Bonificaciones) (Anexo 5).

g) Declaración Jurada doble percepción (Anexo 6)

h) Declaración Jurada de No tener Deudas por Concepto de Alimentos (Anexo 7)

#### NOTA:

1) El postulante no puede presentarse a la vez en 02 a más Ítems y/o convocatorias.

2) Si no es rellena la información tal cual indica en los Anexos será causal de descalificación.

3) La Comisión se reserva el derecho de efectuar la verificación posterior de los documentos que presenta el postulante, en mérito al Principio de Privilegio de controles posteriores de la Ley Nro. 27444 concordante con el D.S. Nro. 096-2007-PCM.

4) En caso de comprobarse falsedad alguna a los datos, el postulante se someterá a las sanciones contempladas en el Art. 427 del Código Penal, tipificado como delito contra la fe pública en general.

5) 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.

6) **NOTA: REQUISITO INDISPENSABLE PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO, EL POSTULANTE QUE RESULTE GANADOR DEBE PRESENTAR SU DOCUMENTO DE IDENTIDAD (DNI), FORMACION ACADEMICO /GRADO/TITULO, DEBIDAMENTE LEGALIZADA NOTARIALMENTE.**

## 8. DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACION DEL PROCESO:

### Declaratoria de Desierto del Proceso de Selección:

a) Cuando no se presenta ningún postulante 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 aprobatorio en cualquiera de las etapas de la evaluación del proceso de selección.

**Cancelación del Proceso de Selección:**

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 proceso.
- b) Por restricciones presupuestales
- c) Otras razones debidamente justificados.

**ANEXO 1**  
**OBJETO DE LA CONVOCATORIA**

**UNIDAD DE ABASTECIMIENTO**

| <b>CAS</b> | <b>ITEM</b> | <b>CARGO</b>                             | <b>FORMACION ACADEMICA SOLICITADA</b>  | <b>Nº DE PLAZAS</b> | <b>PLAZO DE CONTRATO</b>                                   | <b>MONTO A PAGAR</b>                                 | <b>CANTIDAD</b> |
|------------|-------------|--|--|---------------------|--|--|-----------------|
| <b>4</b>   | 2.1         | secretaria ejecutiva                     | Título de secretariado ejecutivo   | 1                   | A partir del día 01 de abril hasta el 30 de junio del 2019 | S/. 1,500.00 (Mil quinientos con 00/100 Soles).      | 5               |
|            | 2.2         | Especialista administrativo (patrimonio) | Título profesional en contabilidad y/o administración                              | 2                   | A partir del día 01 de abril hasta el 30 de junio del 2019 | S/. 2,300.00 (dos mil trescientos con 00/100 Soles). |                 |
|            | 2.3         | Asistente administrativo                 | Título profesional o bachiller en contabilidad, administración y/o carreras afines | 2                   | A partir del día 01 de abril hasta el 30 de junio del 2019 | S/. 2,000.00 (dos mil con 00/100 Soles).             |                 |

**ANEXO 2**

**FORMATO DE CONTENIDO DE HOJA DE VIDA  
 (Con Carácter de Declaración Jurada)**

**I. DATOS PERSONALES:**

Apellido Paterno:.....

Apellido Materno:.....

Nombres:.....

Nacionalidad:.....

Fecha de Nacimiento:.....

Lugar de Lugar de Nacimiento:

    Departamento:.....

    Provincia:.....

    Distrito:.....

Documento de Identidad:.....

R.U.C. N°:.....

Estado Civil:.....

Dirección Domiciliaria según DNI. Avenida/Calle/Jirón):  
 .....

Teléfonos:.....

Correo electrónico:.....

Estudios Primarios en la Institución Educativa de: .....

Fecha de Ingreso y Egreso de los Estudios Primarios: .....

Estudios Secundarios en la Institución Educativa de: .....

Fecha de Ingreso y Egreso de los Estudios Secundarios: .....

Nombre de la Institución Educativa donde realizó sus Estudios Superiores: .....

.....

Carrera Profesional que estudio .....

Fecha de Ingreso y Egreso de los Estudios Superiores .....

Colegio Profesional (N° si aplica): .....

MARQUE CON UN ASPA (X):

|  |    |    |
|--|----|----|
| ES PERSONA CON DISCAPACIDAD                  | SI | NO |
| ES PERSONA LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS | SI | NO |

**II. ESTUDIOS REALIZADOS:**

| Titulo o Grado<br>(constancia<br>egresado) | Especialidad | Fecha de<br>Expedición<br>del Título ó<br>Grado<br>Académico<br>mes/año | Universidad | Ciudad<br><br>País | Cuenta<br>con<br>Sustento |    | N° de<br>Página |
|--|--------------|---|-------------|--------------------|---------------------------|----|-----------------|
|  |              |   |             |                    | SI                        | NO |                 |
|  |              |   |             |                    |                           |    |                 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**III. CAPACITACION:**

| N° | DENOMINACION DEL CURSO Y/O EVENTO | FECHA DE: |         | DURACION EN HORAS | INSTITUCION | CUENTA CON SUSTENTO |    | N° de Página |
|----|-----------------------------------|-----------|---------|-------------------|-------------|---------------------|----|--------------|
|    |                                   | INICIO    | TERMINO |                   |             | SI                  | NO |              |
| 1  |                                   |           |         |                   |             |                     |    |              |
| 2  |                                   |           |         |                   |             |                     |    |              |
| 3  |                                   |           |         |                   |             |                     |    |              |
| 4  |                                   |           |         |                   |             |                     |    |              |
| 5  |                                   |           |         |                   |             |                     |    |              |
| 6  |                                   |           |         |                   |             |                     |    |              |

**IV. DOCUMENTOS DE MERITO Y BUEN DESEMPEÑO LABORAL**

| N° | DENOMINACION (Constancia, Certificados, Carta y/o Resoluciones) | FECHA DE: |         | INSTITUCION | CUENTA CON SUSTENTO |    | N° de Página |
|----|---|-----------|---------|-------------|---------------------|----|--------------|
|    |   | INICIO    | TERMINO |             | SI                  | NO |              |
| 1  |   |           |         |             |                     |    |              |
| 2  |   |           |         |             |                     |    |              |
| 3  |   |           |         |             |                     |    |              |
| 4  |   |           |         |             |                     |    |              |
| 5  |   |           |         |             |                     |    |              |
| 6  |   |           |         |             |                     |    |              |

**V. EXPERIENCIA LABORAL:**

EL POSTULANTE deberá detallar en cada uno de los cuadros siguientes, solo los Datos que son requeridos en cada una de las AREAS QUE SERAN CALIFICADAS, en el caso de haber ocupado varios cargos en una entidad, mencionar cuales y completar los datos respectivos.

a) Experiencia laboral (comenzar por la más reciente).

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida.

**CAS N° 004-2019/GOB.REG.HVCA/CPSP-CAS.**  
**CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE PERSONAL PARA LA UNIDAD DE ABASTECIMIENTO DEL HOSPITAL**  
**DEPARTAMENTAL HUANCVELICA.**

| N° | NOMBRE DE LA ENTIDAD Y/O EMPRESA | CARGO DESEMPEÑADO | FECHA DE:        |                   | TIEMPO EN EL CARGO | CUENTA CON SUSTENTO |    | N° de Página |
|----|----------------------------------|-------------------|------------------|-------------------|--------------------|---------------------|----|--------------|
|    |                                  |                   | INICIO (MES/AÑO) | TERMINO (MES/AÑO) |                    | SI                  | NO |              |
| 1  |                                  |                   |                  |                   |                    |                     |    |              |
| 2  |                                  |                   |                  |                   |                    |                     |    |              |
| 3  |                                  |                   |                  |                   |                    |                     |    |              |
| 4  |                                  |                   |                  |                   |                    |                     |    |              |
| 5  |                                  |                   |                  |                   |                    |                     |    |              |

Declaro que la información proporcionada es veraz y exacta, y; en caso necesario, autorizo su investigación posterior de conformidad a lo establecido en la Ley N° 27444.

Huancavelica:.....

Firma :.....

**ANEXO 3**

**DECLARACION JURADA DE NO TENER INHABILITACION VIGENTE SEGÚN RSNSDD**

Por la presente, yo:.....

Identificado (a) con Documento Nacional de Identidad (DNI) N°.....

Declaro bajo juramento no tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al  
REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCION Y DESPIDO.

Huancavelica:.....

.....

FIRMA

**ANEXO 4**

**DECLARACION JURADA PARA PREVENIR CASOS DE NEPOTISMO  
(D.S. N° 034-2005-PCM)**

Por la presente, yo:.....

Identificado (a) con Documento Nacional de Identidad (DNI) N°:.....

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE: (en los cuadros escribir según corresponda SI ó NO).

Cuento con pariente (s), hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge: (PADRE/  
HERMANO HIJO/TIO/SOBRINO/PRIMO/NIETO/SUEGRO/CUÑADO), que laboran en el Gobierno Regional de  
Huancavelica.

.....  
.....  
.....

Huancavelica:.....

.....

FIRMA

**ANEXO 5**

**DECLARACION JURADA PARA OTORGAMIENTO DE BONIFICACIONES**

Por la presente, yo:.....  
Identificado (a) con Documento Nacional de Identidad (DNI) N°.....  
A efectos de cumplir con los requisitos de elegibilidad para desempeñarme  
como.....en.....;  
Manifiesto con carácter de DECLARACION JURADA lo siguiente:

**BONIFICACION POR DISCAPACIDAD**

(Marque con una "X" la respuesta")

| <b>PERSONA CON DISCAPACIDAD</b>   | <b>SI</b> | <b>NO</b> |
|---|-----------|-----------|
| Usted es una persona con discapacidad, de conformidad con lo establecido en la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, y cuenta con la acreditación correspondiente de discapacidad emitida por el CONADIS. |           |           |

**BONIFICACION POR SER LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS**

(Marque con una "X" la respuesta")

| <b>PERSONA LICENCIADA DE LAS FUERZAS ARMADAS</b>  | <b>SI</b> | <b>NO</b> |
|---|-----------|-----------|
| Usted es una persona Licenciada de las Fuerzas Armadas, de conformidad con lo establecido en la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE, que establece criterios para asignar una bonificación en concurso para puestos de trabajo en la administración pública en beneficio del personal Licenciado de las Fuerzas Armadas, y cuenta con el documento oficial emitido por la autoridad competente acreditando su condición de licenciado. |           |           |

Huancavelica:.....

.....

FIRMA



**ANEXO N° 06**  
**DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCION**

**Señores:**  
**COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN CAS-2019, PARA CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS.**  
**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 2019/GOB.REG.HVCA-DIRESA-HDH/CEECAS, 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.

Huancavelica:.....

.....  
FIRMA

**ANEXO 7**

**DECLARACION JURADA DE NO TENER DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS**

Por la presente, yo:.....

Identificado (a) con Documento Nacional de Identidad (DNI) N°.....

DECLARO BAJO JURAMENTO NO TENER DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS, por adeudar tres (3) cuotas, sucesivas o no, de obligaciones alimenticias establecidas en sentencias consentidas o ejecutoriadas, o acuerdos conciliatorios con calidad de cosa juzgada, o por adeudos por pensiones alimentarias devengadas sobre alimentos, durante el proceso judicial de alimentos que no han sido cancelados en periodo de tres (3) meses desde que son exigibles, los que ameriten la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por la Ley N° 28970.

Huancavelica:.....

.....

FIRMA