**UNIDAD EJECUTORA LUCHA CONTRA LA POBREZA - GOBIERNO REGIONAL DE**

**HUANCAVELICA**



**PROCESO CAS Nº 004-2015/GOB.REG.HVCA/GGR-UELCLP-CEE-CAS**

**CUARTA CONVOCATORIA**

**“CUARTA CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE PERSONAL PARA LA UNIDAD EJECUTORA LUCHA CONTRA LA POBREZA DEL GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA”**

**HUANCAVELICA, OCTUBRE DEL 2015**

**A.- PROCEDIMIENTO PARA LA CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS**

**I.GENERALIDADES**

**1.1 OBJETIVO DE LA CONVOCATORIA:**

Contratar los servicios de un professional con el cargo de Especialista Administrativo VI.

* 1. **DEPENDENCIA UNIDAD ORGANICA Y/O AREA SOLICITANTE:**

Unidad de logística.

* 1. **DEPENDENCIA ENCARGADA DE REALIZAR EL PROCESO DE CONTRATACION:**

Comisión Especial de Evaluación encargados de realizar los procesos de Contratación Administrativa de Servicios-CAS de la Unidad Ejecutora Lucha Contra la Pobreza, Av. 28 de Abril Nº 906, Distrito, Provincia y Departamento de Huancavelica,

* 1. **BASE LEGAL:**
* *Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.*
* *Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.*
* *Ley N° 30281, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2015*
* *Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.*
* *Ley Nº 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.*
* *Ley N° 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo 1057 y otorga derechos laborales.*
* *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 Legislativo N° 1057, norma que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.*
* *Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057. Modificado por Decreto Supremo Nº 065-2011-PCM*
* *Decreto Supremo N° 018-2007-TR, Disposiciones relativas al uso del documento denominado Planilla Electrónica y sus modificaciones*
* *Resolución de Superintendencia N°286-2012/SUNAT.*
* *Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 061-2010-SERVIR/PE.*
* *Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el Expediente N°000002-2010-PI/TC. , que declara la constitucionalidad del Régimen CAS y su naturaleza laboral.*
* *Ordenanza Regional N° 016-GR-HVCA/CR*
* *Las demás disposiciones que resulten aplicables al Contrato Administrativo de Servicios.*

**II PERFIL DEL PUESTO**

2.1 ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO VI – UNIDAD DE LOGISTICA.

|  |  |
| --- | --- |
| **Requisitos** | **Detalle** |
| Experiencias: | 1.-Conocimientos del SIAF (acreditar con certificado, diploma y/o constancia).  2.-Experiencia no menor de dos (02) años en instituciones del sector público, en los últimos 5 años, a la fecha de convocatoria del presente proceso (acreditar con Contratos, o Resoluciones, o constancias de trabajo).  3.-Experiencia no menor a un (01) años en labores relacionadas a logística o contrataciones en el sector público, en los últimos 5 años, a la fecha de convocatoria del presente proceso (acreditar con Contratos o Resoluciones). |
| Competencias: | 1.-Buen trato.  2.-Trabajo en equipo.  3.-Relación interpersonal.  4.-Trabajo a presión.  5.-Capacidad de análisis y solución de problemas. |
| Formación Académica, grado académico y/o  nivel de estudios: | 1.-Titulado Universitario en Administración o Contabilidad.  2.-Encontrarse hábil en el ejercicio profesional. |
| Cursos y/o estudios de especialización: | 1.-Diplomados o especializaciones en contrataciones del estado (opcional). |
| Requisitos para el puesto y/o cargo: mínimos o indispensables y deseables:  (Especificar los requisitos mínimos necesarios para el ejercicio del puesto). | 1.-Contar con la Certificación de Funcionarios y Servidores del OEC emitida por el OSCE. El postulante que no cuenta con dicha certificación será automáticamente descalificado.  2.-Conocimiento del SEACE, acreditado con certificado  3.-Conocimiento es SIAF, acreditado con certificado  4.-Conocimiento de Microsoft Office a nivel básico.  5.-Capacitación (cursos, talleres, seminarios, diplomados) en Contratación del Estado o Logística en general, mínimo 200 horas, en los últimos 5 años, acreditar con documentos. |

**III CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO**

**3.1 FUNCIONES A DESARROLLAR ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO VI - Unidad de Logística.**

1. Analizar y evaluar el Plan de Contrataciones y Adquisiciones, el Plan de Capacitación y otros que la entidad formule, en cumplimiento de la normativa correspondiente, para su aprobación o visacion por la Oficina de Administración.
2. Formular proyectos de directivas y lineamientos de trabajo, para una adecuada administración de los recursos materiales y financieros, en beneficio de la Entidad.
3. Vigilar que las oficinas integrantes de la Unidad de Logística de cumplimiento de las Directivas internas y normas aplicables de la Oficina de Administración.
4. Proponer, acciones vinculadas a la programación dirección y control de las actividades que corresponden ejecutar a las Oficinas de Economía y Logística.
5. Analizar y verificar que la documentación que sustentan los gastos, cumplan con los requisitos que las normas establecen, y se encuentren calendarizados y formen parte del Plan Operativo Institucional, Plan de inversiones, Plan de Adquisiciones y Contrataciones.
6. Participar en reuniones en representación del Director de Administración, previa coordinación y autorización, debiendo informar sobre los resultados de dichas reuniones.
7. Efectuar coordinaciones de trabajo con las comisiones que se conforman a efectos de evaluar los logros y cumplimiento de metas, debiendo dar cuenta a la Oficina de Administración de los resultados.
8. Coordinar y vigilar que los Directores de las Unidades de Administración cumplan dentro de los plazos establecidos, con disponer las acciones necesarias para implementar las recomendaciones, derivadas de las acciones de control, realizadas por los Órganos integrantes del Sistema Nacional de Control y las Sociedades de Auditoria.
9. Otras funciones que le sean asignadas por el Director de Administración.

**IV CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO**

4.1 ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO VI – UNIDAD DE LOGISTICA.

|  |  |
| --- | --- |
| **Condiciones** | **Detalle** |
| Lugar de prestación de servicios: | Unidad Ejecutora de Lucha Contra la Pobreza del Gobierno Regional de Huancavelica. |
| Duración del contrato: | Inicio: A partir de la firma del contrato por un periodo de 02 meses. |
| Remuneración mensual: | 1.-El monto mensual es de S/. 2,500.00 (Dos Mil Quinientos con 00/100 Nuevos Soles).  2.-Incluye impuestos de ley.  3.-Forma de pago es mensual. |
| Otras condiciones esenciales del contrato: | * Ninguno |

**V.- CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO**

* 1. ETAPAS DEL PROCESO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **ETAPAS DEL PROCESO** | **FECHAS** | **AREA RESPONSABLE** |
| 01 | Aprobación de la convocatoria | Del 09 de octubre del 2015 | Coordinación Regional de la UELCP |
| 02 | Publicación del proceso en el Servicio Nacional del Empleo | 09 al 22 de octubre 2015 | Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo Huancavelica. |

* 1. **CONVOCATORIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **CONVOCATORIA** | **FECHAS** | **AREA RESPONSABLE** |
| 01 | Publicación de la convocatoria: |  |  |
|  | Página Web del Gobierno Regional de Hvca. | Del 23 octubre del 2015 al 29 de octubre del 2015 | * Sub Gerencia de Desarrollo Institucional e Informática del Gobierno Regional de Huancavelica |
|  | Puerta Principal de la Institución UELCP - lugar visible de acceso público. | Del 23 al 29 de octubre del 2015 | * Unidad de Recursos Humanos de la UELCP |
| 02 | Presentación de la Hoja de Vida documentada en la siguiente dirección: Av. 28 de Abril N° 906 – Barrio San Cristóbal, Ciudad de Huancavelica, mesa de partes de la Unidad Ejecutora Lucha Contra la Pobreza. | 30 de octubre del 2015  Hora: de 8.00 am a 1.00 pm. | Secretaría General (mesa de partes) de la Unidad Ejecutora Lucha Contra la Pobreza. |

* 1. SELECCION

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **SELECCIÓN** | **FECHAS** | **AREA RESPONSABLE** |
| 01 | Evaluación Curricular. | 02 de noviembre del 2015  Hora: A partir de 9:00 am. | Comité para la Contratación de Personal. |
|  | -Publicación de resultados de la evaluación curricular en el portal web del Gobierno Regional de Huancavelica y/o en lugar visible de acceso público.  -Presentación de reclamos. | 02 de noviembre del 2015  Hora: de 12.30 am  A partir de 2:30 pm. | * Sub Gerencia de Desarrollo Institucional e Informática del Gobierno Regional de Huancavelica * Unidad de Recursos Humanos UELCP. * Comité para la Contratación de Personal. |
| 02 | Evaluación escrita | 03 de noviembre del 2015  Hora: de 10:00 am a 10::40 am. | Comité para la Contratación de Personal |
|  | Publicación de resultados de la evaluación escrita en el portal web del Gobierno Regional de Huancavelica y/o en lugar visible de acceso público. | 03 de noviembre del 2015  Hora: de 3.00 pm. | * Sub Gerencia de Desarrollo Institucional e Informática del Gobierno Regional de Huancavelica * Unidad de Recursos Humanos UELCP. |
| 03 | Entrevista personal | 04 de noviembre del 2015  Hora: de 10:00 am | Comité para la Contratación de Personal |
| 04 | Publicación de resultado final en el portal web del Gobierno Regional de Huancavelica y/o en lugar visible de acceso público. | 04 de noviembre del 2015  A partir de las 3.:00 pm. | * Sub Gerencia de Desarrollo Institucional e Informática del Gobierno Regional de Huancavelica * Unidad de Recursos Humanos UELCP |

* 1. SUSCRIPCION Y REGISTRO DEL CONTRATO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **SUSCRIPCION Y REGISTRO DE CONTRATO** | **FECHAS** | **AREA RESPONSABLE** |
| 01 | Suscripción del Contrato | 05 de noviembre del 2015  A partir de las 9:00:00 am. | Unidad de Recursos Humanos UELCP |
| 02 | Registro de Contrato | 05 de noviembre del 2015  A partir de las 11:00 am. | Unidad de Recursos Humanos UELCP |

**VI.- ETAPAS DE EVALUACIÓN**

**6.1.-**ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO VI – **UNIDAD DE LOGISTICA.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **EVALUACIÓN** | **PESO** | **PUNTAJE MÍNIMO** | **PUNTAJE MÁXIMO** |
| **1** | **EVALUACIÓN DE LA HOJA DE VIDA** | **40 %** | **0** | **40** |
|  | **a. Formación Profesional:** | **15** | 0 | **15** |
|  | - Maestría con grado  - Título Profesional con habilidad | 05  10 |  |  |
|  | **b. Experiencia** | **15** | **0** | **15** |
|  | Experiencia mínima de 02 años en instituciones del sector público en los últimos 05 años a la fecha de convocatoria del presente proceso (acreditar con contratos o resoluciones o constancias de trabajo). | 08 |  |  |
|  | Experiencia no menor a 02 años en labores relacionados a logística o contrataciones en el sector público en los últimos 5 años a la fecha de convocatoria del presente proceso (acreditar con contratos o resoluciones). | 04 |  |  |
|  | Conocimiento del SIAF (acreditar con certificados, diploma y/o constancia) | 03 |  |  |
|  | **c. Especializaciones, Cursos y/o capacitaciones** | **10** | **0** | **10** |
|  | Diplomado en gestión pública y/o capacitaciones en la ley de contrataciones del estado, mayores a 200 horas. | 04 |  |  |
|  | Capacitaciones y/o diplomados en: OSCE, SEACE, SIAF, acreditar con documentos. | 02 |  |  |
|  | Capacitación en AUTOCAD, S10, MS Project y otros programas inherentes al cargo | 02 |  |  |
|  | Conocimientos de Ofimática. | 02 |  |  |
| **2** | **EXAMEN DE CONOCIMIENTOS** | **30%** | **0** | **30** |
| **3** | **ENTREVISTA PERSONAL** | **30%** | **0** | **30** |
| **PUNTAJE TOTAL** | | **100%** |  | **100%** |

**NOTA:**

* ***Presentación de reclamos y absolución de las mismas hasta las 05:00pm del mismos dia de la evaluación realizada.***

**PARA ACCEDER A LAS SIGUIENTEES ETAPAS:**

* ***Pasar a cada etapa de evaluación el postulante debe obtener mínimo el 50%más 01.***
* ***El postulante no puede presentarse a la vez en 02 a más Ítems y/o convocatorias.***
* ***Se declarará ganador al postulante que obtenga el mayor puntaje de la sumatoria total de las tres etapas de Evaluación (PT= E EHV + EE +EP)***

***DONDE.***

***PT = Puntaje Total***

***EHV = Evaluación de Hoja de Vida***

***EE = Evaluación Escrita***

***EP = Entrevista Personal***

***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%*

**VII.- DOCUMENTOS A PRESENTAR**

* 1. **PRESENTACION DE LA HOJA DE VIDA**

*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,* ***LAS MISMAS QUE DEBEN PRESENTARSE EN UN FOLDER Y CERRADO, DEBIDAMENTE FIRMADAS, CON HUELLA DIGITAL EN TODA LA DOCUMENTACIÓN Y FOLIADO 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*.

**7.2 HOJA DE VIDA DOCUMENTADA:**

1. *Formato de contenido de la Hoja de Vida (Anexo 2)*
2. *Copia simple del DNI*
3. *Copia simple de la documentación sustentaría de la hoja de Vida. En el siguiente Orden, con su respectivo separador:*
4. *.- Formación Académica ( copia fedatada Notarialmente del Título y/o grado alcanzado de igual forma su habilidad Profesional):*
5. *.-Capacitaciones: Adjuntar solo de los tres ultimo años.*
6. *.- Experiencia laboral y /o profesional acreditar con documentos como comprobantes de pago, Ordenes de Servicio, actas de conformidad, certificados, constancias de trabajo.*
7. *.- Capacitación, Curso, Especialización.*
8. *Declaración Jurada de No Tener inhabilitación Vigente según RNSDD (Anexo 3).*
9. *Declaración Jurada para prevenir casos de Nepotismo (Anexo 4)*
10. *Declaración Jurada (Bonificaciones) (Anexo 5).*
11. *Declaración Jurada de Afiliación al Régimen Previsional (Anexo 6)*
12. *Declaración Jurada de No tener Deudas por Concepto de Alimentos (Anexo 7)*

*i) Declaraciones Juradas (Anexos 7 al 14)*

1. *Otra información que resulte conveniente: ……………(detallar)*

***NOTA:***

1. ***SI NO ES LLENADA LA INFORMACION TAL CUAL INDICA EN LOS ANEXOS SERA CAUSAL DE DESCALIFICACION.***
2. ***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.***
3. ***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.***
4. ***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.***

\*La Comisión de Concurso, determinara si es necesaria la presentación de otros documentos yu/o información que estime pertinente.}

* 1. **FORMA DE PRESENTACION DE LA HOJA DE VIDA**

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

# Señores:

UNIDAD EJECUTORA DE LUCHA CONTRA LA POBREZA DEL GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA

# Att.: UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS

**PROCESO DE CONTRATACION N°004-2015/GOB.REG.HVCA/LCLP-CEE-CAS.**

**Contratación Administrativa de Servicios – CAS**

OBJETO DE LA CONVOCATORIA: …..…………………………………………...…..

NOMBRES Y APELLIDOS:………………………………………

DNI N°………………..

* 1. Documentación Adicional: ………………………………………………………….detallar.
  2. Otra Información que resulta conveniente: …………………………………detallar.

7.3 Documentación adicional: ….(detallar)

7.4 Otra Información que resulte conveniente:…..(detallar).

**CAPITULO VIII**

**VIII.- DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACION DEL PROCESO.**

La Comisión de Evaluación de Concurso, podrá declarar desierto y/o cancelar el proceso cuando se presenta los siguientes supuestos:

**1.- Declaratoria del Proceso como desierto:**

1. Cuando no se presentan postulantes al proceso de selección.
2. Cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos.
3. Cuando habiendo cumplido los requisitos mínimos, ninguno de los postulantes obtiene puntaje mínimo en las etapas de evaluación del proceso.

**2.-Cancelación del Proceso de Selección.**

El proceso puede ser cancelado en alguno de los siguientes supuestos, sin que sea responsabilidad de la entidad.

1. Cuando desaparece la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso de selección.
2. Por restricciones presupuestales.
3. Otros supuestos debidamente justificados.

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

----------------------------------------------

CPC. Fermina, Castro Esplana

Presidenta

---------------------------------------------- ---------------------------------------------

CPC. Forbes Alan, Asto Muñoz Abog. Godofredo, Mallma Morales

Miembro Miembro

**ANEXO 1**

**OBJETO DE LA CONVOCATORIA**

Contratar los servicios de personal, según el siguiente cuadro:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***ITEM*** | ***CARGO*** | ***Nº DE PLAZAS*** | ***PLAZO DE CONTRATO*** | ***AREA DE PRESTACION DE SERVICIOS*** | ***MONTO MENSUAL A PAGAR*** |
| *2.1* | Especialista Administrativo VI | *01* | A partir del día siguiente de suscripción del contrato, por un periodo de 01 mes con 25 días. | *Unidad de Logística.* | *S/.2,500.00* |

**CAPITULO IX**

**ANEXO N° 02**

***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 Avenida/Calle/Jirón): …………………………………………………………………..…………………………………………..……..*

*Ciudad: ……………………………………………………………………………………………………….……………………………………..*

*Teléfonos: ……………………………………………………………………………………………………….……………………………………..*

*Correo electrónico ………………………………………………………………………………………………………………………………………..*

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

***II. ESTUDIOS REALIZADOS:***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Titulo o***  ***Grado*** | ***Especialidad*** | ***Fecha de Expedición del Título ó Grado Académico mes/año*** | ***Universidad*** | ***Ciudad***  ***País*** | ***Cuenta con Sustento*** | |
| ***SI*** | ***NO*** |
| *DOCTORADO* |  |  |  |  |  |  |
| *MAESTRIA* |  |  |  |  |  |  |
| *POST GRADO O DIPLOMADO* |  |  |  |  |  |  |
| *TITULO PROFESIONAL/*  *LICENCIADO* |  |  |  |  |  |  |
| *BACHILLERATO* |  |  |  |  |  |  |
| *EGRESADO* |  |  |  |  |  |  |
| *ESTUDIOS TECNICOS* |  |  |  |  |  |  |

***NOTA: Dejar en blanco lo que no corresponde***

**III CAOACITACION:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **DENOMINACION DEL**  **CURSO Y/O EVENTO** | **FECHA DE** | | **DURACION EN HORAS** | **INSTITUCION** | **CUENTA CON SUSTENTO** | |
| **INICIO** | **TERMINO** | **SI** | **NO** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |

***III. 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 completar los datos respectivos.*

1. ***Experiencia laboral*** *(comenzar por la más reciente).*

*Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida, con una duración mayor a un mes.*

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

***b) Experiencia en el Sector Publico mínima de……………………………………*** *(Comenzar por la más reciente)*

*Detallar en el Cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida, con una duración mayor aún mes- (puede adicionar más bloques si así lo requiere).*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **NOMBRE DE LA ENTIDAD Y/O EMPRESA** | **CARGO DESEMPEÑADO** | **FECHA DE** | | **TIEMPO EN EL CARGO** | **CUENTA CON SUSTENTO** | |
| **INICIO (MES/AÑO)** | **TERMINO**  **(MES/AÑO)** | **SI** | **NO** |
| 01 |  |  |  |  |  |  |  |
| Descripción del Trabajo Realizado: | | | | | | | |
| 02 |  |  |  |  |  |  |  |
| Descripción del trabajo realizado. | | | | | | | |

**En el caso de haber realizado consultorías o trabajos en forma paralela, se considerará el periodo**

**Cronológico de mayor duración.**

**c) Experiencia mínima de…….…en sector Privado** *(Comenzar por la más reciente)*

*Detallar en el Cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida, con una duración mayor de un mes (puede adicionar más bloques si así lo requiere).*

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **NOMBRE DE LA ENTIDAD Y/O EMPRESA** | **CARGO DESEMPEÑADO** | **FECHA DE** | | **TIEMPO EN EL CARGO** | **CUENTA CON SUSTENTO** | |
| **INICIO (MES/AÑO)** | **TERMINO**  **(MES/AÑO)** | **SI** | **NO** |
| 01 |  |  |  |  |  |  |  |
| Descripción del trabajo realizado. | | | | | | | |
| 02 |  |  |  |  |  |  |  |
| Descripción del trabajo realizado. | | | | | | | |

**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 N° 03**

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

Por la presente, Yo …………………………………………………………………………………………………………………………...…, identificado con DNI Nº ...........................**DECLARO BAJO JURAMENTO NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE** para prestar servicios al Estado, conforme al REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCION Y DESPIDO.

Huancavelica,………………………………………………………..………

|  |
| --- |
| ..........................................................  Firma y nombre del postulante |

**ANEXO N° 04**

**DECLARACION JURADA PARA PREVENIR CASOS DE NEPOTISMO**

**(D.S. Nª 034-2005-PCM)**

Por la presente, Yo……………..……………………………………………………………………………………………………………………………..

Identificado (a) con Documento Nacional de Identidad (DNI) Nº…………………………………………………………………………..

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

|  |
| --- |
|  |

Cuento con pariente (s), hasta cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o conyugue: (PADRE/HERMANO/HIJO/TIO/SOBRINO/PRIMO/NIETO/SUEGRO/CUÑADO) de nombres y apellidos (Subrayar en la (s) parte que corresponda).

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

|  |
| --- |
|  |

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

Huancavelica,…………………..………………………………………

|  |
| --- |
| ..........................................................  Firma y nombre del postulante |

ANEXO N° 05

**DECLARACION JURADA PARA OTORGAMIENTO DE BONIFICACIONES**

Por la presente, Yo………………………………………………………………………………………………………………………………………….,

Identificado (a) con Documento Nacional de Identidad (DNI) Nº …………………………................... 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)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PERSONA CON DISCAPACIDAD** | **SI** | **NO** |
| Usted es una persona con discapacidad, de conformidad con lo establecido en la Ley Nº 27050, 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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PERSONA LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS** | **SI** | **NO** |
| Usted es una persona Licenciado de las Fuerzas Armadas, de conformidad con lo establecido en la Resolución de Presidencia Ejecutiva Nª 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 la Fuerza Armadas, y cuenta con el documento oficial emitido por la autoridad competente acreditando su condición de licenciado. |  |  |

Huancavelica,…………………..……………………………………………

|  |
| --- |
| ..........................................................  Firma y nombre del postulante |

ANEXO N° 06

DECLARACION JURADA DE AFILIACION AL REGIMEN PREVISIONAL

Por la presente, Yo……………………………………………………………………………..………………………………………………………….…,

Identificado (a) con Documento Nacional de Identidad (DNI) Nº ...........................Manifiesto con carácter de **DECLARACION JURADA** lo siguiente:

Me encuentro afiliado a algún régimen de pensiones:

(Marca con una “X”) SI NO

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

En caso que la respuesta es afirmativa indicar:

(Marca con una “X”)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sistema Nacional de Pensiones |  |  |

|  |
| --- |
| Sistema Privado de Pensiones |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INTEGRA |  |  |
| INTEGRA |  |  |
| INTEGRA |  |  |
| INTEGRA |  |  |

CUSP Nº………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

En caso de no estar afiliado a ningún regimen elijo el sigueinte régimen de pensiones:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sistema Nacional de Pensiones |  |  |

|  |
| --- |
| Sistema Privado de Pensiones |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| INTEGRA |  |  |
| INTEGRA |  |  |
| INTEGRA |  |  |
| INTEGRA |  |  |

Huancavelica,………………………………………………………..………

|  |
| --- |
| ..........................................................  Firma y nombre del postulante |

ANEXO N° 07

DECLARACION JURADA DE NO TENER DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS

Por la presente, Yo……………………………………………………………………………..………………………………………………………….…,

Identificado (a) con Documento Nacional de Identidad (DNI) Nº ...........................**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 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 Ley Nº 28970.

Huancavelica,………………………………………………………..………

|  |
| --- |
| ..........................................................  Firma y nombre del postulante |

**ANEXO N° 08**

**DECLARACION JURADA DE DATOS DEL POSTULANTE**

Señores:

**COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 002-2015/GOB.REG.HVCA/LCLP-CCP-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 (\*) |  | | |
|  | Dist.: (\*) | Prov.: (\*) | Dep.: (\*) |
| Fecha de nacimiento (\*) |  | | |
| N° de DNI (\*) |  | | |
| N° de RUC (\*) |  | | |
| Teléfono Fijo |  | | |
| Teléfono Móvil |  | | |
| Correo electrónico |  | | |
| Número de Cuenta Corriente |  | | |
| Número total de folios (\*) |  | | |

**Nota:** (\*) Datos Obligatorios.

Huancavelica,…………………..………………………………………

|  |
| --- |
| ..........................................................  Firma y nombre del postulante |

ANEXO N° 09

DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCION

Señores:

**COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN:**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 002-2015/GOB.REG.HVCA/LCLP-CEE-CAS.**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe ………………………………………………………., identificado con DNI Nº .........................., con RUC Nº ………………………, domiciliado en ...................................................................................., que se presenta como postulante de la **CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 002-2015/GOB.REG.HVCA/LCLP-CCP-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 Nº 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 y nombre del postulante |

ANEXO N° 10

**DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO - LEY Nº 26771**

Señores:

**COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN:**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 001-2015/GOB.REG.HVCA/LCLP-CCP-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 Gobierno Regional de Huancavelica, 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.

Huancavelica,…………………..…………………………..

|  |
| --- |
| ..........................................................  Firma y nombre del postulante |

**EN CASO DE TENER PARIENTES**

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Relación | Apellidos y nombres | Oficina donde presta servicios |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

Huancavelica,…………………..…………………………………

|  |
| --- |
| ..........................................................  Firma y nombre del postulante |

ANEXO N° 11

PRESENTACIÓN DE EXPERIENCIA EN EL OBJETO DE LA CONTRATACION

Señores:

**COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN:**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 002-2015/GOB.REG.HVCA/LCLP-CCP-CAS.**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe ……………………………………………………………, identificado con DNI Nº ......................., con RUC Nº …………………., domiciliado en ………………………………............................................, que se presenta como postulante de la **CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 002-2015/GOB.REG.HVCA/LCLP-CCP-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** | **Nº de FOLIO** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |

Huancavelica,…………………..………………………………….

|  |
| --- |
| ..........................................................  Firma y nombre del postulante |

**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° 12

PRESENTACIÓN DE EXPERIENCIA EN CAPACITACIONES

Señores:

**COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN:**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 002-2015/GOB.REG.HVCA/LCLP-CCP-CAS.**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe ………………………………………………………., identificado con DNI Nº ..........................., con RUC Nº …………………, domiciliado en ..............................................................................................., que se presenta como postulante de la **CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 002-2015/GOB.REG.HVCA/LCLP-CCP-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 | Nº de FOLIO |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |

Huancavelica,…………………..…………………..

|  |
| --- |
| ..........................................................  Firma y nombre del postulante |

**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° 13

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER VINCULO CON LA ENTIDAD

Señores:

**COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN:**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 002-2015/GOB.REG.HVCA/LCLP-CCP-CAS.**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe …………………………………………………………..., identificado con DNI Nº ....................., con RUC Nº …………………..…, domiciliado en ............................................................................, que se presenta como postulante de la **CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 002-2015/GOB.REG.HVCA/LCLP-CCP-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

Huancavelica,…………………..………………………..

|  |
| --- |
| ..........................................................  Firma y nombre del postulante |

ANEXO N° 14

DECLARACIÓN JURADA DE VERACIDAD DE LA DOCUMENTACION PRESENTADA

Señores:

**COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN:**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 002-2015/GOB.REG.HVCA/LCLP-CCP-CAS.**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe …………………………………………………………………………………………., identificado con DNI Nº ........................................, con RUC Nº ………………………………………..………, domiciliado en ..................................................................................................., que se presenta como postulante de la **CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 002-2015/GOB.REG.HVCA/LCLP-CCP-CAS**, declaro bajo juramento:

* Que todo el currículo 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.

Huancavelica,…………………..………………………….

|  |
| --- |
| ..........................................................  Firma y nombre del postulante |