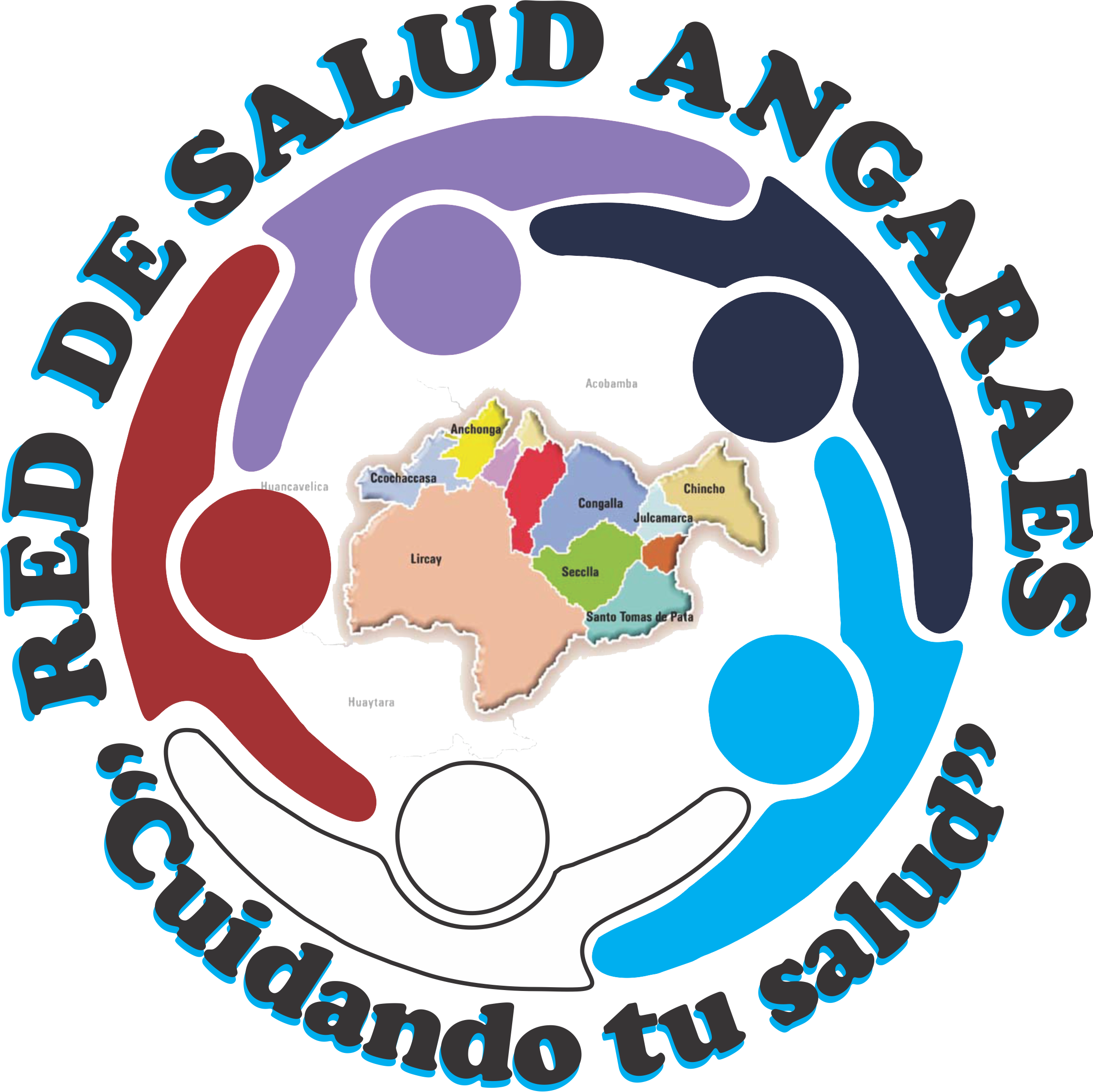
**GOBIERNO REGIONAL DE**

**HUANCAVELICA**

**UNIDAD EJECUTORA**

****405**

**RED DE SALUD ANGARAES**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS**

**RECAS N° 003–2016/GOB.REG.HVCA-/RSA-TERCERA CONVOCATORIA**

**TERCERA CONVOCATORIA**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE PROFESIONALES DE LA SALUD Y TECNICOS ASISTENCIALES PARA LA UNIDAD EJECUTORA 405- RED DE SALUD ANGARAES.**

**ANGARAES, JULIO DEL 2016**

**CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS**

**RECAS N° 003–2016/GOB.REG.HVCA-/RSA- TERCERA CONVOCATORIA**

**CAPITULO I**

**GENERALIDADES**

**1.1 ENTIDAD CONVOCANTE**

Nombre: UNIDAD EJECUTORA 405 – RED DE SALUD ANGARAES

RUC N°: 20601021006

* 1. **DOMICILIO LEGAL**

Jr. Lima Nº 296 -Barrio Pueblo Nuevo – Lircay, Angaraes (Plaza Andrés Avelino Cáceres)

* 1. **OBJETO DE LA CONVOCATORIA**

El objeto de la convocatoria es la contratación de Profesionales de la salud y técnicos asistenciales según se señala en el cuadro:



**REQUERIMIENTO DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL CAS PARA LA RED DE SALUD ANGARAES 2016 TERCERA CONVOCATORIA**

**RED DE SALUD ANGARAES**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NRO** | **PROFESION** | **CODIGO** | **ITEM** | **CENTRO DE COSTO** | **RIESGO** | **MONTO** | **FUENTE** | **CONVOCATORIA** | **TIEMPO** |
|
| 1 | MÉDICO CIRUJANO | A | 1 | C.S PARCO ALTO | MEDIANO | 4,200.00 | Recursos Ordinarios | 3ra. Convocatoria | 3 MESES |
| 2 | MÉDICO CIRUJANO | A | 1 | C.S JULCAMARCA | MEDIANO | 4,200.00 | Recursos Ordinarios | 3ra. Convocatoria | 3 MESES |
| 3 | MÉDICO CIRUJANO | A | 1 | C.S BUENOS AIRES DE PARCO CHACAPUNCO | MEDIANO | 4,200.00 | Recursos Ordinarios | 3ra. Convocatoria | 3 MESES |
| 4 | MÉDICO CIRUJANO | A | 1 | P.S CCOLLPAPAMPA | MEDIANO | 4,200.00 | Recursos Ordinarios | 3ra. Convocatoria | 3 MESES |
| 5 | MÉDICO CIRUJANO | A | 1 | HOSPITAL LIRCAY | MEDIANO | 4,200.00 | Recursos Ordinarios | 3ra. Convocatoria | 3 MESES |
| 6 | OBSTETRA | A | 2 | P.S YUNYACCASA | MEDIANO | 2,300.00 | Recursos Ordinarios | 3ra. Convocatoria | 3 MESES |
| 7 | LIC. ENFERMERIA | A | 3 | P.S. HUANCA HUANCA | MEDIANO | 2,300.00 | Recursos Ordinarios | 3ra. Convocatoria | 3 MESES |
| 8 | LIC. ENFERMERIA | A | 3 | P.S. HUARIRUMI | MEDIANO | 2,300.00 | Recursos Ordinarios | 3ra. Convocatoria | 3 MESES |
| 9 | LIC. ENFERMERIA | A | 3 | P.S SAN PABLO DE OCCO | MEDIANO | 2,300.00 | Recursos Ordinarios | 3ra. Convocatoria | 3 MESES |
| 10 | LIC. ENFERMERIA | A | 3 | P.S CHAHUARMA | MEDIANO | 2,300.00 | Recursos Ordinarios | 3ra. Convocatoria | 3 MESES |
| 11 | TECNOLOGO MEDICO | A | 4 | HOSPITAL LIRCAY | MEDIANO | 2,300.00 | Recursos Ordinarios | 3ra. Convocatoria | 3 MESES |
| 12 | TECNICO ENFERMERIA | A | 5 | P.S CHAHUARMA | MEDIANO | 1, 500.00 | Recursos Ordinarios | 3ra. Convocatoria | 3 MESES |

El Perfil y las Características del Personal a requerir para la Unidad Ejecutora 405 Red Salud Angaraes:Hospital Lircay II-1, Centros y Puestos de Salud, así como las Condiciones esenciales del Contrato están definidos en el capítulo III de la presente Base.

* 1. **DEPENDENCIA, UNIDAD ORGÁNICA Y/O ÁREA SOLICITANTE:**

Unidad Ejecutora 405- Red de Salud de Angaraes

* 1. **DEPENDENCIA ENCARGADA DE CONDUCIR EL PROCESO DE CONTRATACIÓN**

Comisión Especial de Evaluación – CAS.

* 1. **FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

Recursos Ordinarios (RO), Donaciones y Transferencias ( DyT). Recursos Determinados (DT)

* 1. **BASE LEGAL:**
* Constitución Política del Perú
* Ley N° 2778, Ley de Bases de la Descentralización
* 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.
* Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
* Ley N° 27815, Código de Ética de la Función Pública.
* Ley N° 29607, Simplificación de la Certificación de los antecedentes penales en beneficio de los

postulantes a un empleo.

* Ley N° 29973, Ley General de personas con discapacidad.
* D.S. N° 002-2007-JUS, Reglamento de la Ley que crea el registro de deudores alimentarios morosos.
* Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
* Ley N° 30281 Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2015.
* Ley 26842, Ley General de Salud.
* 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.

* Resolución Ejecutiva Regional Nº 056-2015/GOB.REG-HVCA/PR
* Resolución Gerencial General Regional Nº 045-2015/GOB.REG-HVCA/GGR.

Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias y conexas, de ser el caso.

**CAPITULO II**

**ETAPAS DE LA SELECCIÓN**

* 1. **CRONOGRAMA DE LA ETAPA DE SELECCIÓN.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CONVOCATORIA** | | |
|
| 2 | Publicación de Convocatoria en el portal web del Gobierno Regional | Del 18 de Julio al 22 de Julio del 2016 |
| 3 | Presentación curricular por mesa de partes de la Red de Salud Angaraes  Jr. Lima Nº 296 -Barrio Pueblo Nuevo – Lircay , Angaraes (Plaza Andrés Avelino Cáceres) | 20, 21,22 de Julio del 2016  Hora: de 08:00 am a 01:00 pm y 02:30 a 05:30 pm  y 25 de Julio hasta 09:00 am |
| **SELECCIÓN** | | |
|
| 4 | Evaluación Curricular | 25 de Julio del 2016  09:00am |
| 5 | Publicación de resultados de la Evaluación Curricular en el portal web del Gobierno Regional y/o en lugar visible de acceso público. | 25 de Julio del 2016 Hora 02:30 pm. |
| 6 | Presentación de Recursos de Reconsideración | 25 de Julio del 2016 de  02:30 Hrs a 3:00 pm. |
| 7 | Absolución de Recursos de Reconsideración | 03:00 am a 03:30 am  25 de Julio |
| 8 | Entrevista Personal  Red de Salud Angaraes  Jr. Lima Nº 296 -Barrio Pueblo Nuevo – Lircay , Angaraes (Plaza Andrés Avelino Cáceres) | 26 de julio  Hora: 09:00 am.  26 de Julio |
| 9 | Publicación de resultado final en el portal web del Gobierno Regional y/o en lugar visible de acceso público. | 26 de Julio  Hora: 04: 00 pm. |
| 10 | Adjudicación de Plazas  Jr. Lima Nº 296 -Barrio Pueblo Nuevo – Lircay , Angaraes (Plaza Andrés Avelino Cáceres) | 26 de Julio  Hora: 04: 00 pm. |
| **INICIO DE LABORES Y SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO** | | |
|
| 10 | Inicio de labores | 01 de Agosto del 2016 |

**NOTA:** Los que No cumplan los requisitos mínimos, según los Perfiles de Puesto, no podrán participar y/o serán descalificados en el Presente Proceso.

* 1. **PRESENTACIÓN DE SOBRE.**

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

# Señores:

*UNIDAD EJECUTORA 405- RED DE SALUD ANGARAES*

# Atención.: Comisión Evaluadora.

**CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS RECAS N° 003–2016/GOB.REG.HVCA-/RSA- TERCERA CONVOCATORIA**

SOBRE N° 1: SOBRE CURRICULAR

NOMBRE / RAZON SOCIAL DEL POSTULANTE…………………………..

……………………………………………………………………………………………

CODIGO O ITEM AL CUAL POSTULA: ……………………………………...

Nº DE FOLIOS DE C/ EJEMPLAR………………………………………………

El postulante será responsable de la exactitud y veracidad de los documentos presentados.

Los formatos (Anexos) podrán ser llenados por cualquier medio, incluyendo el manual, debiendo llevar el sello y firma del postulante, del mismo modo la documentación presentada (CURRICULUM) deberá estar con firma en cada folio por el postulante.

**2.2.1. Contenido de los Sobres**

Se presentará un (01) original, la documentación a presentar será en copias legibles, **debidamente foliados, (ENUMERAR de manera ascendente desde la primera a la última página)** **ORDENADO y ANILLADO,** 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.

**SOBRE CURRICULAR**

**Documentación de presentación obligatoria: (Se deberá presentar en forma Ordenada, lo siguiente)**

1. Copia simple del DNI del postulante vigente.
2. Constancia de Habilitación Profesional Vigente Original (según corresponda).
3. Resolucion de SERUMS y/o Constancia de Término de Serums de fecha actual (emitida en mayo 2016).
4. Declaración Jurada de datos del postulante, **Anexo Nº 01**
5. Declaración Jurada en la que el postulante declare que cumplirá con las prestaciones a su cargo relacionadas al objeto de la contratación, **Anexo Nº 02**
6. Declaración Jurada en la que el postulante declare que no se encuentra inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado, **Anexo Nº 03**
7. Declaración Jurada en la que el postulante señale que no recibe del Estado doble percepción de ingresos, **Anexo Nº 04.**
8. Declaración Jurada en la que el postulante señale declare algún parentesco que tuviese con algún funcionario la Unidad Ejecutora 405 -, Red de Salud Angaraes **Anexo Nº 05.**
9. Curricular vitae descriptivo (adjuntando Título profesional y grados académicos o constancias de egreso de ser el caso, debidamente legalizado y/o fedateados por la entidad convocante).
10. 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 (Se considerará recibo por honorarios o boletas de pago, órdenes de servicios, contratos). 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.

1. Declaración Jurada en la que se detalle la experiencia en capacitaciones realizadas posterior a la obtención del título profesional (solo para el caso de profesionales y técnicos de la salud). **Anexo 07**.
2. Declaración Jurada de no estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos. **Anexo N° 08.**
3. Declaración Jurada de Veracidad de la Documentación Presentada. **Anexo N° 09.**
4. Declaración Jurada de gozar de buena salud física y mental para desarrollar las funciones inherentes al puesto al que postula. **Anexo Nº10.**
5. Declaración jurada de no poseer antecedentes penales y/o judiciales. **Anexo Nº10.**

**NOTA:**

1. Todo Título, grado académico y certificado de capacitación deberá contar con número de registro.
2. En caso de la experiencia laboral que presente el postulante no se considerará constancias de trabajo que no cuenten con la debida sustentación (recibo por honorarios o boletas de pago, órdenes de servicios, contratos).
3. Si no es llenado la información tal cual indica en los anexos será causal de descalificación.
4. 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.
5. Los Postulantes que haya tenido algún tipo de sanción y/o amonestación será motivo de exclusión del proceso.
6. Postulante que tenga vínculo laboral actual con la Red de Salud será excluido del proceso.
   1. **PROCESO DE EVALUACIÓN:**

* El proceso de evaluación se realizará en dos (02) etapas.
* Cada fase de la evaluación es excluyente para 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 los **PERFILES DE PUESTO.**

La evaluación curricular es en función a 50 puntos de acuerdo a los factores de evaluación para cada código (ITEM).

**SEGUNDA ETAPA:**

**Entrevista Personal:** Cada miembro de la comisión entrevistadora, calificará en forma individual al postulante. La calificación final es el promedio de la entrevista personal, siendo esta en función a 50 puntos.

**BONIFICACION:**

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

* **A las Personas con discapacidad:** Se otorgará una bonificación por discapacidad, equivalente al 15% sobre el puntaje total, al postulante que lo haya indicado y adjuntado al **CURRIDULUM VITAE** la copia fedatada de la Resolución emitido por el CONADIS.
  1. **RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN**

La relación de postulantes que resulten ganadores se publicarán en el Portal Electrónico Institucional del Gobierno Regional ([www.regionhuancavelica.gob.pe](http://www.regionhuancavelica.gob.pe)) y/o en un lugar visible de acceso público de la Sub Gerencia Regional de Angaraes y la Red de Salud Angaraes.

**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.

* 1. **ADJUDICACION DE PLAZAS:**

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

* 1. **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 mérito para que en el plazo señalado anteriormente se proceda a la suscripción del contrato.

**NOTA: El postulante resulte ganador, deberá presentar los originales del CURRICULUM VITAE, al momento de la adjudicación, si el comité lo considerara pertinente.**

* 1. **DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACION DEL PROCESO.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2.7.1. Declaratoria del proceso como desierto** | | |
|  | La plaza será 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. |
| **2.7.2.** | **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 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**

Ver Archivos adjuntos

* **ARCHIVO DE PERFILES DE PUESTO**

**CAPITULO V**

**CRITERIO Y FACTORES DE EVALUACION**

|  |
| --- |
| **CRITERIOS DE EVALUACIÓN PARA PROFESIONAL MEDICO CIRUJANO – C.S. – P.S. y HOSPITAL LIRCAY**  **A-1** |

1. **EVALUACION CURRICULAR PUNTAJE 50 PUNTOS**

**CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL PUNTAJE 20 PUNTOS**

* Maestría concluida en salud pública o afines 04 puntos
* Diplomados en salud (2 puntos por diploma máximo 3 diplomas) 06 puntos
* Capacitación :

1. en Emergencias Obstétricas y Neonatales (mínimo 3 días), 02 puntos
2. AIEPI Clínico (mínimo 5 días) , 02 puntos
3. RCP (minimo 1 dia) 02 puntos

* Eventos y cursos de capacitación en temas de salud en los 04 puntos

04 últimos años. (Máximo 150 horas académicas)

**EXPERIENCIA LABORAL PUNTAJE 25 PUNTOS**

* Experiencia de trabajo 5 puntos x año, máximo 5 años 25 puntos

**IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL PUNTAJE 05 PUNTOS**

* Resolución, cartas, constancias y otros documentos de reconocimiento

y/o felicitación, (2.5 puntos por documento presentado, máximo 2). 05 puntos

1. **ENTREVISTA PERSONAL PUNTAJE 50 PUNTOS**

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

* Puntualidad 05 puntos
* Presentación 05 puntos
* Seguridad ante la entrevista 05 puntos
* Conocimientos Técnicos del Puesto 20 puntos
* Capacidad para tomar decisiones 10 puntos
* Cultura General 05 puntos

|  |
| --- |
| **CRITERIOS DE EVALUACIÓN PARA PROFESIONALES NO MEDICOS (OBSTETRA, LIC. ENFERMERIA)**  **C.S. - P.S.**  **A-2 y A-3** |

1. **EVALUACION CURRICULAR PUNTAJE 50 PUNTOS**

**CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL PUNTAJE 20 PUNTOS**

* Especialidad concluida en temas afines a la profesión 04 puntos
* Diplomados en salud (2 puntos por diploma máximo 3 diplomas) 06 puntos
* Capacitación :

1. En Emergencias Obstétricas y Neonatales (mínimo 3 días), 02 puntos
2. AIEPI Clínico (mínimo 5 días) , 02 puntos
3. En temas relacionados a salud familiar/Comunitaria (mínimo 3 dias) 02 puntos

* Eventos y cursos de capacitación en temas de salud en los 04 puntos

04 últimos años. (Máximo 150 horas académicas)

**EXPERIENCIA LABORAL PUNTAJE 25 PUNTOS**

* Experiencia de trabajo 5 puntos x año, máximo 5 años 25 puntos

**IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL PUNTAJE 05 PUNTOS**

* Resolución, cartas, constancias y otros documentos de reconocimiento

y/o felicitación, (2.5 puntos por documento presentado, máximo 2). 05 puntos

1. **ENTREVISTA PERSONAL PUNTAJE 50 PUNTOS**

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

* Puntualidad 05 puntos
* Presentación 05 puntos
* Seguridad ante la entrevista 05 puntos
* Conocimientos Técnicos del Puesto 20 puntos
* Capacidad para tomar decisiones 10 puntos
* Cultura General 05 puntos

|  |
| --- |
| **CRITERIOS DE EVALUACIÓN PARA PROFESIONALES NO MEDICOS (TECNOLOGO MEDICO)**  **HOSPITAL LIRCAY II-1**  **A-4** |

1. **EVALUACION CURRICULAR PUNTAJE 50 PUNTOS**

**CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL PUNTAJE 20 PUNTOS**

* Maestrias / Especialidad concluida en temas afines a la profesión 04 puntos
* Diplomados en salud (2 puntos por diploma máximo 3 diplomas) 06 puntos
* Capacitación en temas propios de su profesión 06 puntos
* (2 puntos por capacitación máximo 3)
* Eventos y cursos de capacitación en temas de salud en los 04 puntos
* 04 últimos años. (Máximo 150 horas académicas

**EXPERIENCIA LABORAL PUNTAJE 25 PUNTOS**

* Experiencia de trabajo 5 puntos x año, máximo 5 años 25 puntos

**IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL PUNTAJE 05 PUNTOS**

* Resolución, cartas, constancias y otros documentos de reconocimiento

y/o felicitación, (2.5 puntos por documento presentado, máximo 2). 05 puntos

1. **ENTREVISTA PERSONAL PUNTAJE 50 PUNTOS**

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

* Puntualidad 05 puntos
* Presentación 05 puntos
* Seguridad ante la entrevista 05 puntos
* Conocimientos Técnicos del Puesto 20 puntos
* Capacidad para tomar decisiones 10 puntos
* Cultura General 05 puntos

|  |
| --- |
| **CRITERIOS DE EVALUACIÓN PARA TECNICO EN ENFERMERIA - PUESTOS DE SALUD**  **A – 5** |

1. **EVALUACION CURRICULAR PUNTAJE 50 PUNTOS**

**CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL PUNTAJE 20 PUNTOS**

* Diplomados en salud (2 puntos por diploma máximo 3 diplomas) 06 puntos
* Capacitación en :

1. Emergencias Obstétricas y Neonatales (mínimo 3 días) 03 puntos
2. AIEPI Clínico (mínimo 5días) 03 puntos
3. Tener capacitación en Marco del AUS. 03 puntos

* Eventos y cursos de capacitación en temas de salud en los 05 puntos

04 últimos años. (Máximo 150 horas académicas

**EXPERIENCIA LABORAL PUNTAJE 25 PUNTOS**

* Experiencia de trabajo 5 puntos x año, máximo 5 años 25 puntos

**IDENTIFICACIÓN INSTITUCIONAL PUNTAJE 05 PUNTOS**

* Resolución, cartas, constancias y otros documentos de reconocimiento

y/o felicitación, (2.5 puntos por documento presentado, máximo 2). 05 puntos

**2. ENTREVISTA PERSONAL PUNTAJE 50 PUNTOS**

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

* Puntualidad 05 puntos
* Presentación 05 puntos
* Seguridad ante la entrevista 05 puntos
* Conocimientos Técnicos del Puesto 20 puntos
* Capacidad para tomar decisiones 10 puntos
* Cultura General 05 puntos

**CAPITULO VI**

**ANEXO N° 01**

**CARTA DE DECLARACION JURADA DE DATOS DEL POSTULANTE**

Señores:

**COMISIÓN DE EVALUACIÓN**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS RECAS Nº 003-2016/GOB.REG.HVCA-/RSA-TERCERA CONVOCATORIA**

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** |  | | |

Angaraes,……………………………………………….………

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

ANEXO N° 02

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIONES

Señores

**COMISIÓN DE EVALUACIÓN**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS RECAS Nº 003-2016/GOB.REG.HVCA-/RSA-TERCERA CONVOCATORIA**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe ………………………………………………………………….………………….., identificado con DNI Nº .........................................,con RUC Nº ………………………………….……, domiciliado en …………………………………….........................................., que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios **Nº 003-2016/GOB.REG.HVCA-/RSA-TERCERA CONVOCATORIA,** declaro bajo juramento:

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

Angaraes,……………………………………………..………

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

ANEXO N° 03

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INHABILITADO

Señores:

**COMISIÓN DE EVALUACIÓN**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS RECAS Nº 003-2016/GOB.REG.HVCA-/RSA-TERCERA CONVOCATORIA**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe ……………………………………………………………………………………….…, identificado con DNI Nº ....................................., con RUC Nº ………………………….…….., domiciliado en ........................................................................................, que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios **Nº 003-2016/GOB.REG.HVCA-/RSA-TERCERA CONVOCATORIA**, declaro bajo juramento:

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

Angaraes,………………………………………………...………

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

ANEXO N° 04

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCION

Señores

**COMISIÓN DE EVALUACIÓN**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS RECAS Nº 003-2016/GOB.REG.HVCA-/RSA-TERCERA CONVOCATORIA**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe …………………………………………………………………..……………………., identificado con DNI Nº ......................................, con RUC Nº …………………………..…………, domiciliado en ...................................................................................., que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios **Nº 003-2016/GOB.REG.HVCA-/RSA-TERCERA CONVOCATORIA**, 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.

Angaraes,……………………………………..…..………

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

ANEXO N° 05

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

Señores

**COMISIÓN DE EVALUACIÓN**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS RECAS Nº 003-2016/GOB.REG.HVCA-/RSA-TERCERA CONVOCATORIA**

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 en la Red de Salud Angaraes, 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.

Angaraes,…………………..………………………..……

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

**EN CASO DE TENER PARIENTES**

Declaro bajo juramento que en la Red de Salud Angaraes 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 |  |  |  |

Angaraes,…………………………………………..………

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

ANEXO N° 06

CARTA DE PRESENTACIÓN DE EXPERIENCIA EN EL OBJETO DE LA CONTRATACION

Señores

**COMISIÓN DE EVALUACIÓN**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS RECAS Nº 003-2016/GOB.REG.HVCA-/RSA-TERCERA CONVOCATORIA**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe ………………………………………………………………………….…………………, identificado con DNI Nº .................................., con RUC Nº ………………………………………., domiciliado en ……………………….…………............................................, que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios **Nº 003-2016/GOB.REG.HVCA-/RSA-TERCERA CONVOCATORIA**, 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 |  |  |  |  |

Angaraes, ……………………………………..…..………

|  |
| --- |
| ..........................................................  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° 07

CARTA DE PRESENTACIÓN DE EXPERIENCIA EN CAPACITACIONES

Señores

**COMISIÓN DE EVALUACIÓN**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS RECAS Nº 003-2016/GOB.REG.HVCA-/RSA-TERCERA CONVOCATORIA**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe …………………………………………………………………………………..………., identificado con DNI Nº ..................................., con RUC Nº …………………………..……, domiciliado en ..............................................................................................., que se presenta como postulante de la Contratación de Personal **Nº 003-2016/GOB.REG.HVCA-/RSA-TERCERA CONVOCATORIA**, 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 |  |  |  |  |

Angaraes,…………………………………………….………

|  |
| --- |
| ..........................................................  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° 08**

DECLARACION JURADA DE NO ESTAR REGISTRADO EN EL REDAM

Señores

**COMISIÓN DE EVALUACIÓN**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 003-2016/GOB.REG.HVCA-/RSA-TERCERA CONVOCATORIA**

Presente.-

Mediante el presente, el que suscribe ……………………………..………………….…………………………………....., identificado con DNI Nº ..........................................., con RUC Nº ……………………………………………………….…. 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.

Angaraes, ….. de ……………………….. del 2016.

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

Firma y nombre del postulante

ANEXO N° 09

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE VERACIDAD DE LA DOCUMENTACION PRESENTADA

Señores

**COMISIÓN DE EVALUACIÓN**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS RECAS Nº 003-2016/GOB.REG.HVCA-/RSA-TERCERA CONVOCATORIA**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe ……………………………………………..…………………………………….………………………………., identificado con DNI Nº .............................................., con RUC Nº ……………………………………..………………..., domiciliado en ........................................................................................................................................., que se presenta como postulante de la **Contratación Administrativa RECAS Nº 003-2016/GOB.REG.HVCA-/RSA-TERCERA CONVOCATORIA**

, 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.

Angaraes,…………………..…………..

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

ANEXO N° 10

DECLARACIÓN JURADA DE GOZAR DE BUENA SALUD FISICA Y MENTAL

Señores

**COMISIÓN DE EVALUACIÓN**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS RECAS Nº 003-2016/GOB.REG.HVCA-/RSA-TERCERA CONVOCATORIA**

De mi consideración:

El que suscribe ……………………………………………..…………………………………….………………………………., identificado con DNI Nº .............................................., con RUC Nº ……………………………………..………………..., domiciliado en ........................................................................................................................................., que se presenta como postulante de la **Contratación Administrativa de Servicios RECAS Nº 003-2016/GOB.REG.HVCA-/RSA-TERCERA CONVOCATORIA**

, declaro bajo juramento:

* Gozar de un buen estado de salud tanto física como mental; la cual me permite realizar las actividades y tareas propias a mi profesión

Angaraes,…………………..…………..

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

ANEXO N° 11

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE NO POSEER ANTECEDENTES PENALES Y/O JUDICIALES

Señores

**COMISIÓN DE EVALUACIÓN**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS RECAS Nº 003-2016/GOB.REG.HVCA-/RSA-TERCERA CONVOCATORIA**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe ……………………………………………..…………………………………….………………………………., identificado con DNI Nº .............................................., con RUC Nº ……………………………………..………………..., domiciliado en ........................................................................................................................................., que se presenta como postulante de la **Contratación Administrativa RECAS Nº 003-2016/GOB.REG.HVCA-/RSA-TERCERA CONVOCATORIA*,*** declaro bajo juramento:

* Que no poseo antecedentes penales y/o judiciales registrados a mi nombre.
* En caso de comprobarse falsedad alguna a los datos consignados y/o declarados me someto a las sanciones contempladas en el Art. 427° del Código Penal, tipificado como delito contra la fe pública en general.

Angaraes,…………………..…………..

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