*ACTA DE INSTALACIÓN DE LA COMISION PERMANENTE DE SELECCIÓN DE PERSONAL*

*PROCESO CAS N° 036-2016/GOB.REG.HVCA/CPSP-CAS*

*En la ciudad de Huancavelica, siendo las 11:31 am. del día 06 de mayo del 2016, se reunió la Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el Régimen Laboral Especial del Decreto Legislativo N° 1057 “CAS”, designado mediante* ***Resolución Gerencial General Regional N° 118-2016/GOB.REG.HVCA/GGR****, para llevar a cabo el concurso para la* ***“CONVOCATORIA N°36 , PARA LA CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE PERSONAL PARA EL CONSEJO REGIONAL, DEL GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA”,*** *integrado por la : Lic. Aurora Enríquez De la Cruz, quién lo preside y como miembros: Lic. Delfor Ángel Chávez Solano y CPC. Freddy Mancha Caso, se procede a la elaboración de las Bases.*

*En el acto, la Presidenta de la Comisión Permanente de Selección de Personal para la Contratación Administrativa de Servicios - CAS, hace de conocimiento a los miembros que se ha recepcionado el requerimiento de personal para EL CONSEJO REGIONAL, las mismas que adjuntan la documentación sustentatoria como son:*

1. *Informe N°011-2016/GOB.REG.HVCA/CR. (N° DE EXPEDIENTE N° 69271 y DOCUMENTO N° 86552 ).Copia simple del POI-2016.*
2. *Copia simple de la Certificación Presupuestal periodo fiscal 2016.*

*Al tener conocimiento de dicho requerimiento autorizado por la Oficina Regional de Administración, la comisión inicia con la elaboración de las bases correspondientes, quedando redactado de la siguiente manera.*

“DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU”

“AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU”

*GOBIERNO REGIONAL DE*

*HUANCAVELICA*

**

*PROCESO CAS N°****036****-2016/GOB.REG.HVCA/CPSP-CAS.*

**BASES DE LA CONVOCATORIA N° 036, PARA LA CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE PERSONAL PARA EL CONSEJO REGIONAL DEL GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA**

**(DECRETO LEGISLATIVO N° 1057)**

***HUANCAVELICA, MAYO DEL 2016***

* + - 1. ***GENERALIDADES:***
         1. ***Objetivo de la convocatoria:***

*Las mismas que se indican en el* ***anexo 1).***

1. ***Dependencia encargada de realizar el Proceso de Selección de Personal***

*Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el RLE. “CAS, presidida por la Dirección Oficina de Desarrollo Humano del Gobierno Regional de Huancavelica.*

1. ***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° 30372, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2016.*
* *Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.*
* *Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.*
* *Ley Nº 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.*
* *Ley N°27815, Código de Ética de la Función Pública y Normas Complementarias.*
* *Ley N° 26771, que regula la prohibición de ejercer la facultad de Nombramiento y Contratación de personal en el sector público en caso de parentesco y normas complementarias.*
* *Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.*
* *Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057. Modificado por Decreto Supremo Nº 065-2011-PCM*
* *Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 061-2010-SERVIR/PE. Que otorga el 10 % de bonificación a los licenciados de las fuerzas armadas.*
* *Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el Expediente N°000002-2010-PI/TC. , que declara la constitucionalidad del Régimen CAS y su naturaleza laboral.*
* *Las demás disposiciones que resulten aplicables al Contrato Administrativo de Servicios.*

1. ***PERFIL DE PUESTOS:***

***2.1.******TERMINO DE REFERENCIA PARA LA CONTRATACION DE CINCO AUXILIARES DE OFICINA (A, HUAYTARA Y CASTROVIRREYNA).***

|  |  |
| --- | --- |
| ***AREA USUARIA*** | *CONSEJO REGIONAL* |
| ***PUESTO*** | ***AUXILIAR DE OFICINA*** |

1. ***OBJETO DE LA CONTRATACION***

|  |
| --- |
| ***AUXILIAR DE OFICINA*** |

1. ***PERFIL Y/O REQUISITOS MÍNIMOS***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***REQUISITOS: Residir en la zona de la plaza que postula.*** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***FORMACIÓN ACADÉMICA*** | | | | | | | | | | | | | | *Contar con estudios Superiores* | | | | |
| ***MAESTRIA*** | | | | | | | | | | | | | | *NO* | | | | |
| ***DIPLOMADO*** | | | | | | | | | | | | | | *NO* | | | | |
| ***EXPERIENCIA GENERAL*** | | | | | | | | | | | | | | *Experiencia en la Administración Pública no menor a 1 año* | | | | |
| ***EXPERIENCIA ESPECIFICA PARA EL PUESTO CONVOCADO*** | | | | | | | | | | | | | | *6 MESES* | | | | |
| ***CAPACITACIÓN*** | | | | | | | | | | | | | | *Capacitaciones administrativos.* | | | | |
|  |  | |  |  |  | | | | | ***Nivel de dominio*** | | | | | | | | | |
| ***OFIMÁTICA*** | | | | | | | | *No aplica* | | | | *Básico* | | | | *Intermedio* | | *Avanzado* |
| *Word* | | | | | | | |  | | | | ***X*** | | | |  | |  |
| *Excel* | | | | | | | |  | | | | ***X*** | | | |  | |  |
| *Power Point* | | | | | | | |  | | | | ***X*** | | | |  | |  |
|  |  |  | |  |  | | ***Nivel de dominio*** | | | | | | | | | |
| ***IDIOMAS*** | | | | | | *No aplica* | | | *Básico* | | *Intermedio* | | *Avanzado* | |
| *Quechua* | | | | | |  | | |  | |  | |  | |
| *Inglés* | | | | | |  | | |  | |  | |  | |
| *…….* | | | | | |  | | |  | |  | |  | |

1. ***COMPETENCIAS:***

|  |
| --- |
| * *Compromiso, Pro actividad, Responsabilidad, Trabajo en Equipo.* |

1. ***DESCRIPCION DEL SERVICIO A REALIZAR***

|  |
| --- |
| 1. *Apoyar en las labores del Consejero (a) Regional.* 2. *Realizar tramite de la documentación emitida por el Consejero (a) Regional* 3. *Realizar seguimiento de la documentación del Consejero(a) Regional* 4. *Apoyar en la recepción de sus documentos y otros del Consejero Regional.* 5. *Otras labores que se le sean encomendados por el (la) Consejera Regional de las Oficinas Descentralizadas del Consejo Regional.* |

1. ***CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO***

|  |  |
| --- | --- |
| ***LUGAR DE PRESTACIÓN*** | *Consejo Regional del Gobierno Regional de Huancavelica y Gerencias Sub. Regionales de Huancavelica, Huaytará, Tayacaja, Churcampa y Castrovirreyna.* |
| ***DURACION*** | *AL 31 DE OCTUBRE DEL 2016* |
| ***REMUNERACION MENSUAL*** | *S/. (1200.00 y 00/100 Nuevos Soles) sujetos a descuentos de ley.* |
| ***META PRESUPUESTAL*** | *ACTIVIDAD: OFICINA DE CONSEJO REGIONAL*  *Fuente de Financiamiento : 1 Recursos Ordinarios*  *Rubro : 00 Recursos Ordinarios*  *Programa : 9001*  *Prod/Proy : 3.99999*  *Act/Proyecto : 5.000002*  *Función : 03*  *División Funcional : 006*  *Grupo Funcional : 0007*  *Meta Presupuestal : 0061*  *Especifica de Gasto : 2.3.2.8.1.1*  *2.3.2.8.1.2* |

1. ***CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***ETAPAS DEL PROCESO*** | ***CRONOGRAMA*** | ***AREA RESPONSABLE*** |

***CONVOCATORIA:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *01* | *Publicación del proceso en el Servicio Nacional del Empleo* | ***Del 09 de mayo del 2016 al 20 de mayo del 2016.*** | *Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo.* |
| *02* | *Publicación de la convocatoria en el portal web del Gobierno Regional y/o en lugar visible de acceso público.* | ***Del 23 de mayo del 2016 al 27 de mayo del 2016*** | *Sub Gerencia de Desarrollo Institucional e Informática del Gobierno Regional de Huancavelica.* |
| *03* | *Presentación de la Hoja de Vida Documentada. en el Área de Escalafón /CAS - 4° Piso. (Jr. Torre Tagle Nº 336 )* | ***30 de mayo del 2016***  ***Hora: de 8:30 am 5:30 pm.*** | *Área de Escalafón/CAS* |

***SELECCIÓN:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *04* | *Evaluación de la Hoja de Vida Documentada.* | ***31 de mayo del 2016***  ***Hora: 9: 00am.*** | *Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el RLE. “CAS* |
| *05* | *Publicación de resultados de la Evaluación de Hoja de vida documentada en el portal web del Gobierno Regional y/o en lugar visible de acceso público.* | ***31 de mayo del 2016***  ***Hora: 8: 00pm.*** | *Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el RLE. “CAS* |
| *06* | *Evaluación Escrita* | ***01 de junio del 2016***  ***Hora: 11: 30am.*** | *Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el RLE. “CAS* |
| *07* | *Publicación de resultados de la Evaluación Escrita en el portal web del Gobierno Regional y/o en lugar visible de acceso público* | ***01 de junio del 2016***  ***Hora: 8: 00pm.*** | *Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el RLE. “CAS* |
| *08* | *Entrevista Personal en los ambientes de la Oficina de Desarrollo Humano.* | ***02 de junio del 2016***  ***Hora: 9:00am.*** | *Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el RLE. “CAS* |
| *09* | *Publicación de resultados de la Entrevista Personal, y resultado final en el portal web del Gobierno Regional y/o en lugar visible de acceso público.* | ***02 de junio del 2016***  ***Hora: 8:00pm.*** | *Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el RLE. “CAS* |

***REGISTRO Y SUSCRIPCION DEL CONTRATO:***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *10* | *Suscripción y Registro del Contrato* | ***03 de junio del 2016 al 06 de junio del 2016*** | *Oficina de Administración/CAS.* |

1. ***PRESENTACIÓN DE SOBRE:***

*La presentación se efectuará en un sobre cerrado y estarán dirigidas a la Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el RLE. “CAS” , conforme al siguiente detalle:*

*Señores:*

*Gobierno Regional de Huancavelica*

*Atte.: OFICINA DE DESARROLLO HUMANO*

*PROCESO DE CONTRATACION N°* ***036*** *-2016/GOB-REG-HVCA/ODH.*

*Contratación Administrativa de Servicio –CAS.*

*Objeto de la Convocatoria………………………………………ITEM……………….*

*NOMBRES Y APELLIDOS:……………………………………….*

*DNI:…………………………………………………………………*

*N° Folios…………….*

1. ***FACTORES DE EVALUACION:***

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

***ITEM N° 2.1 – DOS AUXILIARES DE OFICINA***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***EVALUACIONES*** | ***PESO*** | ***PUNTAJE MÍNIMO*** | ***PUNTAJE MÁXIMO*** |
| ***REQUISITO : RESIDIR EN LA ZONA DE LA PLAZA QUE POSTULA ( DECLARACION JURADA)*** | | | |
| ***EVALUACIÓN DE LA HOJA DE VIDA*** | ***30%*** | ***21*** | ***30*** |
| 1. ***Formación Académica.***   *Contar con estudios Superiores* | ***09*** | ***09*** | ***09*** |
| 1. ***Capacitación:*** *Temas administrativas, en los 03 últimos años :*  * *Hasta 120 horas a mas* * *Hasta 100 horas* * *90 horas* | ***07***  ***05***  ***03*** | *03* | ***07*** |
| 1. ***Experiencia General en Entidades Públicas y/o***   ***Privadas:***  *Más de 01 Año*  *01 Año* | ***05***  ***03*** | *03* | ***05*** |
| 1. ***Experiencia Específica para el puesto en Entidades Públicas :***   *Más de 06 Meses*  *06 Meses* | ***05***  ***02*** | *02* | ***05*** |
| 1. ***Requisitos para el puesto y/o cargo.***  * *Ofimática basico* | ***04*** | *04* | ***04*** |
| ***PRUEBA DE CONOCIMIENTOS:***  *Evaluación Escrita (20 preguntas, cada pregunta respondida equivale a 2 puntos)* | ***40%*** | ***22*** | ***40*** |
| ***ENTREVISTA PERSONAL*** | ***30%*** | ***16*** | ***30*** |
| 1. *Compromiso* | *10.0* |  | *10.0* |
| 1. *Responsabilidad* | *10.0* |  | *10.0* |
| 1. *Pro actividad* | *5.0* |  | *5.0* |
| 1. *Trabajo en equipo* | *5.0* |  | *5.0* |
| ***PUNTAJE TOTAL*** | ***100%*** | ***56*** | ***100*** |

***5.3. ETAPA ELIMINATORIA:***

*El proceso de selección de personal será de carácter eliminatorio, según lo señalado en el* ***numeral 5.4*** *del presente.*

***5.4. PUNTAJES MINIMOS PARA ACCEDER A LA SIGUIENTE ETAPA:***

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

*Evaluación de Hoja de vida : 21 puntos (el postulante que no obtenga el puntaje mínimo*

*Solicitado en cada numeral considerado en los factores de*

*Evaluación será automáticamente descalificado).*

*Evaluación escrita : 22 puntos.*

*Entrevista personal : 16 puntos.*

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

***DONDE.***

*PT = Puntaje Total*

*EHV = Evaluación de Hoja de Vida*

*EE = Evaluación Escrita*

*EP = Entrevista Personal*

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

***5.5. 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%*

1. ***DOCUMENTACION A PRESENTAR:***

***6.1. 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, las mismas que deben presentarse en un folder y sobre manila (no anillado) debidamente firmadas, huella digital 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.*

***6.2.******HOJA DE VIDA DOCUMENTADA:***

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

1. *Formato de contenido de la Hoja de Vida* ***(Anexo 2)***
2. *Copia simple del DNI*
3. *Copia simple de la documentación sustentatoria de la hoja de Vida.*

*En el siguiente Orden, con su respectivo separador:*

1. *Formación Académica y/o grado alcanzado se presentará en copia simple.*
2. *Capacitaciones (solo adjuntar certificados de los tres últimos años de lo contrario será declarado como no presentado este requisito).*
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 Recursos Humanos), contratos, addendas, comprobantes de pago, prácticas profesionales (en caso de entidades privadas los certificados y constancias de trabajo presentar fe datadas por la entidad (Gobierno Regional 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 solo en la evaluación del nivel básico se considerara la Declaración Jurada.*
5. *En el caso de los postulantes para Chofer, presentar una copia simple del record de conductor virtual.*
6. *Declaración Jurada de No Tener inhabilitación Vigente según RNSDD* ***(Anexo 3).***
7. *Declaración Jurada para prevenir casos de Nepotismo* ***(Anexo 4)***
8. *Declaración Jurada (Bonificaciones)* ***(Anexo 5).***
9. *Declaración Jurada de Afiliación al Régimen Previsional* ***(Anexo 6)***
10. *Declaración Jurada de No tener Deudas por Concepto de Alimentos* ***(Anexo 7)***

***NOTA:***

1. *El postulante no pude presentarse a la vez en 02 a más Ítems y/o convocatorias.*
2. *Si no es rellenada 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, COLEGIATURA, HABILIDAD PROFESIONAL, DEBIDAMENTE LEGALIZADA NOTARIALMENTE.***
7. ***DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACION DEL PROCESO:***
   1. ***Declaratoria de Desierto del Proceso de Selección:***
8. *Cuando no se presenta ningún postulante al proceso de selección.*
9. *Cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos.*
10. *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.*
    1. ***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 proceso.*
2. *Por restricciones presupuestales*
3. *Otras razones debidamente justificados.*

***ANEXO 1***

***OBJETO DE LA CONVOCATORIA***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***ITEM*** | ***CARGO*** | ***FORMACION ACADEMICA SOLICITADA*** | ***Nº DE PLAZAS*** | ***PLAZO DE CONTRATO*** | ***AREA DE PRESTACION DE SERVICIOS*** | ***MONTO A PAGAR*** |
| *2.1* | *AUXILIAR DE OFICINA* | *ESTUDIOS SUPERIORES* | *02* | *AL 31 DE OCTUBRE DEL 2016* | *CONSEJO REGIONAL* | *1,200.00* |

***ANEXO 2***

***FORMATO DE CONTENIDO DE HOJA DE VIDA***

***(Con Carácter de Declaración Jurada)***

1. ***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 ……………………………………………………………………………………………..***

***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*** |

1. ***ESTUDIOS REALIZADOS:***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Titulo o***  ***Grado*** | ***Especialidad*** | ***Fecha de Expedición del Título ó Grado Académico mes/año*** | ***Universidad*** | ***Ciudad***  ***País*** | ***Cuenta con Sustento*** | |
| ***SI*** | ***NO*** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

***II.1 CAPACITACION:***

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***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* |  |  |  |  |  |  |  |

1. ***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.*

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 DESEMPAÑADO*** | ***FECHA DE:*** | | ***TIEMPO***  ***EN EL***  ***CARGO*** | ***CUENTA CON SUSTENTO*** | | |
| ***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”)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***PERSONA CON DISCAPACIDAD*** | ***SI*** | ***NO*** |
| *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”)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***PERSONA LICENCIADA DE LAS FUERZAS ARMADAS*** | ***SI*** | ***NO*** |
| *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 publica 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 6***

***DECLARACION JURADA DE AFILIACION AL REGIMEN PREVISIONAL***

*Por la presente, yo:………………………………………………………………………………………………………………*

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

*Manifiesto con carácter de DECLARACION JURADA lo siguiente:*

*Me encuentro afiliado a algún régimen de pensiones: SI NO*

*(Marca con una “X”)*

*En caso que la respuesta es afirmativa indicar:*

*(Marca con una “X”)*

*Sistema Nacional de Pensiones:*

*Sistema Privado de Pensiones:*

*PRIMA*

*INTEGRA*

*PROFUTURO*

*HABITAD*

*CUSPP N°……………………………………*

*En caso de no estar afiliado a ningún régimen elijo al siguiente régimen de pensiones:*

*Sistema Nacional de Pensiones:*

*Sistema Privado de Pensiones:*

*PRIMA*

*HORIZONTE*

*INTEGRA*

*PROFUTURO*

*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*

*Por cuanto la Comisión Permanente de Selección de Personal bajo el Régimen Laboral Especial del Decreto Legislativo N° 1057 “CAS”, acuerda continuar con su publicación, en cumplimiento al Decreto Supremo N°012-2004-TR (su publicación al Programa Cil Pro empleo del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo) y Reglamento del D.L.N° 1057 que regula el Régimen Especial de Contratos Administrativo de Servicios (Publicación en el Portal Institucional).*

*Siendo las 12:10 pm. Se dio por finalizada la sesión, firmando en señal de conformidad.*

*……………………………………………………*

*Lic. Aurora Enríquez De la Cruz*

*Presidente*

*…………………..…………………………… ……………………………………..........*

*Lic. Delfor Ángel Chávez Solano CPC. Freddy Mancha Caso Miembro Miembro*