



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA



UNIDAD EJECUTORA 403 RED SALUD TAYACAJA

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”

“AÑO DE LA CONSOLIDACION DEL MAR DE GRAU”

PROCESO CAS N° 0007-2016/GOB.REG.HVCA/GRH-CAS-UERST

BASES

CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS - CAS 2016

GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA

**“PROFESIONALES Y TECNICOS PARA LA RED DE SALUD DE
TAYACAJA”.**

OCTUBRE - 2016



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA



UNIDAD EJECUTORA 403 RED SALUD TAYACAJA

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”

PROCESO CAS N° 0007-2016/GOB.REG.HVCA/GRH-CAS-UERST

CAPÍTULO I **GENERALIDADES**

I. ENTIDAD CONVOCANTE

Nombre : UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD TAYACAJA
RUC N° : 20601077133

1.1 DOMICILIO LEGAL

Av. Mariscal Cáceres N° 906 - Pampas

1.2 OBJETO DE LA CONVOCATORIA

El objeto de la convocatoria es la Contratación Administrativa de Servicio para Profesionales para desarrollar labores de naturaleza permanente como personal administrativo en la Unidad Ejecutora Red de Salud de Tayacaja.

El Perfil y Las características del Puesto, así como las Condiciones esenciales del Contrato están definidos en el capítulo III de las presentes Bases.

1.3 FUENTE DE FINANCIAMIENTO

Fuente Financiamiento : 1 Recursos Ordinarios
Rubro : 00 Recursos Ordinarios

1.4 BASE LEGAL

- 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 N° 065-2011-PCM
 - Decreto Supremo N° 018-2007-TR-Disposiciones relativa al uso del documento denominado Planilla Electrónica.
 - Ley N° 26790-Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.
 - 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° 27806-Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
- Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias y conexas, de ser el caso.

II. CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO Y/O CARGO:



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA



UNIDAD EJECUTORA 403 RED SALUD TAYACAJA

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”

PROFESIONALES Y TECNICOS DE LA SALUD PARA CONVOCATORIA 2016 DE LA RED DE SALUD TAYACAJA						
PROCESO CAS N° 0007-2016/GOB.REG.HVCA/GRH-CAS-UERST						
N° PLAZA	DESCRIPCION	CODIGO	AREA LABORAL	CANT.	MENSUAL S/.	PLAZO DE CONTRATO
1	LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA	LIC-01	C.S. ANDAYMARCA	2	2600	12/11/2016-31/12/2016
2			P.S. SANTIAGO TUCUMA	1	2300	12/11/2016-31/12/2016
3			P.S. MONTECOLPA	1	2600	12/11/2016-31/12/2016
4			P.S. CARPAPATA	1	2300	12/11/2016-31/12/2016
5	TECNICO INFORMATICO (SIS)	TEC-02	C.S. COLCABAMBA	1	1500	12/11/2016-31/12/2016
6			C.S. ANDAYMARCA	1	1700	12/11/2016-31/12/2016
7			C.S. DANIEL HERNANDEZ	1	1500	12/11/2016-31/12/2016
8	TECNICO INFORMATICO (HIS)	TEC-03	C.S. ANDAYMARCA	1	1500	12/11/2016-31/12/2016
TOTAL DE PLAZAS A CONVOCAR				09		

III. CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO

CONDICIONES	DETALLE
Lugar de prestación del servicio	Unidad Ejecutora Red de Salud de Tayacaja
Duración del contrato	- Inicio : 12 de noviembre de 2016 - Término : 31 de diciembre de 2016
Otras condiciones esenciales del contrato	-No tener impedimentos para contratar con el Estado. -No tener antecedentes judiciales, policiales ni penales.

IV. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

CONVOCATORIA		
1	Publicación de la convocatoria en el Portal Web de la Dirección Regional de Trabajo y Promoción del Empleo - Huancavelica.	Del 18 de octubre de 2016 al 31 de octubre de 2016
2	Publicación de la convocatoria en el Portal Web del Gobierno Regional de Huancavelica.	Del 02 de noviembre de 2016 al 08 de noviembre de 2016



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA



UNIDAD EJECUTORA 403 RED SALUD TAYACAJA

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”

3	Presentación curricular, en la Secretaria de la Red de Salud de Tayacaja.	09 de noviembre de 2016 Hora: de 08:00 a.m. a 1:00.p.m. y 2:30 p.m. a 05:30 p.m.
SELECCIÓN		
4	Evaluación Curricular	10 de noviembre de 2016
5	Publicación Preliminar de Resultados de Evaluación Curricular	10 de noviembre de 2016 2.30 p.m.
6	Recepción de Solicitudes de Reclamos y Absolución	10 de noviembre de 2016 3.00 p.m. a 4.00p.m
7	Publicación de Resultado Curricular	10 de noviembre de 2016 5.30 p.m.
8	Entrevista Personal	11 de noviembre de 2016 A partir de 8.30 a.m.
9	Resultado Final	11 de noviembre de 2016 4.00 p.m.
10	Adjudicación de Plazas	11 de noviembre de 2016 A partir de 4.30 p.m.
INICIO DE LABORES		
12	Inicio de labores	12 de noviembre de 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.

V. PRESENTACIÓN DE SOBRE

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



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA



UNIDAD EJECUTORA 403 RED SALUD TAYACAJA

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”

Señores
UNIDAD EJECUTORA RED DE SALUD TAYACAJA
Comité Proceso de Selección

**CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIO N° 0007-
2016/GOB.REG.HVCA/GRH-CAS-RST**

SOBRE N° 1: SOBRE CURRICULAR

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

CODIGO O ITEM AL CUAL POSTULA:

N° DE FOLIOS DE C/ EJEMPLAR.....

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

Los formatos podrán ser llenados por cualquier medio, incluyendo el manual, debiendo llevar la rúbrica del Postulante.

VI. CONTENIDO DE LOS SOBRES

Se presentarán en un (1) original. Los sobres que se presentarán serán en copias legibles, **debidamente foliadas y ENUMERAR de manera ascendente desde la última página hasta la primera página**. 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)

- a) Copia del DNI del postulante. Vigente.
- b) Declaración Jurada de datos del postulante, **Anexo N° 01**
- c) Declaración Jurada en la que el postulante declare que cumplirá con las prestaciones a su cargo relacionadas al objeto de la contratación, **Anexo N° 02**



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA



UNIDAD EJECUTORA 403 RED SALUD TAYACAJA

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”

- d) Declaración Jurada en la que el postulante declare que no se encuentra inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado, **Anexo N° 03**
- e) Declaración Jurada en la que el postulante señale que no recibe del Estado doble percepción de ingresos, **Anexo N° 04**
- f) Declaración Jurada en la que el postulante señale declare algún parentesco que tuviese con funcionarios del Gobierno Regional, **Anexo N° 05**
- g) Currículum Vitae, debidamente **fedateado por la Unidad Ejecutora Red de Salud de Tayacaja**, sustentado y documentado. **Anexo N° 06**
- h) Declaración Jurada en la que se detalle la experiencia en capacitaciones asistidas por el postor. **Anexo 07.**
- i) Declaración Jurada de no estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos. **Anexo N° 08.**
- j) Declaración Jurada de Veracidad de la Documentación Presentada. **Anexo N° 09.**
- k) Declaración Jurada de no tener antecedentes judiciales, Policiales ni penales. **Anexo N° 10.**
- l) Declaración Jurada de no tener sanción por falta administrativa vigente. **Anexo N° 11.**

NOTA:

- 1) Si no es llenada la información tal cual indica en los anexos será causal de descalificación.
- 2) Toda la documentación presentada (incluido currículo) deberá estar debidamente firmada por el postulante y debe estar foliado, caso contrario no serán considerados para la evaluación.

VII. PROCESO DE EVALUACION

- **EL PROCESO DE EVALUACION SE REALIZARA 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.
- Los factores de evaluación dentro del proceso de selección tendrán un máximo y un mínimo de puntos, distribuyéndose de la siguiente manera:

VIII. ETAPAS Y MODO DE EVALUACION

ETAPAS	EVALUACION	PESO	PUNTAJE MINIMO	PUNTAJE MAXIMO
1RA ETAPA	EVALUACION DE EXPEDIENTE	50 %	30	50
	1. Formación Académica			20
	2. Experiencia			15
	3. Capacitación			15
2DA ETAPA	ENTREVISTA PERSONAL	50 %	40	50
	1. Dominio Temático			20
	2. Capacidad Analítica			10



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA



UNIDAD EJECUTORA 403 RED SALUD TAYACAJA

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”

	3. Facilidad de Comunicación			12
	4. Presentación Personal y Puntualidad			08
	PUNTAJE TOTAL	100 %	70	100

IX. BONIFICACION:

- **Al Personal Licenciado de las Fuerzas Armadas:** Se otorgara una bonificación del 10 % sobre el puntaje final de la evaluación curricular obtenido, de conformidad con lo establecido en el artículo 4° de la Resolución de la Presidencia Ejecutiva N° 61-2015-SERVIR/PE, siempre que el postulante que le haya indicado y adjuntado al curriculum vitae la copia simple del documento oficial, emitido por la autoridad competente, que acredite su condición de Licenciado de las Fuerzas Armadas.
- **A las Personas con Discapacidad:** Se otorgara una bonificación por discapacidad del 15 % sobre el puntaje total, al postulante que lo haya indicado y adjuntado al Curriculum Vitae la copia fedateada de la Resolución emitida por el CONADIS.

X. RESULTADOS DE LA EVALUACION

La relación de postulantes que resulten ganadores se publicarán en el Portal Electrónico Institucional del Gobierno Regional. (www.regionhuancavelica.gob.pe) y/o en un lugar visible de acceso público de la Unidad Ejecutora Red de Salud Tayacaja

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

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

XI. ADJUDICACION DE PLAZAS

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

XII. 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, Si vencido dicho plazo sin que el seleccionado lo suscriba se procederá a notificar al que quedo en segundo puesto en orden de mérito para que en el plazo señalado anteriormente se proceda a la suscripción del contrato. De la misma manera, en caso no se suscribiera con el segundo se procederá a notificar el tercero contando éste con idéntico plazo para la suscripción del respectivo contrato.

A la firma del contrato del postor adjudicado, el postulante deberá de presentar los originales del CURRÍCULUM VITAE.

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



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA



UNIDAD EJECUTORA 403 RED SALUD TAYACAJA

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”

13.1. Declaratoria del proceso como desierto

El proceso puede ser declarado desierto en alguno de los siguientes supuestos:

- a. Cuando no se presentan postulantes al proceso de selección.
- b. Cuando ninguno de los postulantes cumple con los requisitos mínimos.
- c. Cuando habiendo cumplido los requisitos mínimos, ninguno de los postulantes obtiene puntaje mínimo en las etapas de evaluación del proceso.

13.2. 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.

ASIMISMO: “EL POSTULANTE PARA PODER PARTICIPAR EN EL PRESENTE CONCURSO NO DEBE DE TENER VINCULO LABORAL CON ESTA INSTITUCION”.

XIV. PERFIL DEL PUESTO

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	RED DE SALUD TAYACAJA
Denominación:	ENFERMERA (O)
Nombre del puesto:	ENFERMERA (O)
Dependencia Jerárquica Lineal:	RED DE SALUD TAYACAJA
Dependencia Jerárquica funcional:	DIRESA HUANCVELICA
Puestos que supervisa:	CENTROS DE SALUD Y PUESTOS DE SALUD
CODIGO DE PLAZA	LIC-01

MISIÓN DEL PUESTO

Realizar la atención Integral de las personas en sus diferentes etapas de vida con prioridad en la etapa de vida niño a través del modelo de Atención Integral en Salud Basado en Familia y Comunidad, para el cumplimiento de los Objetivos Estratégicos que se tiene como Región Huancavelica

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Realizar la administración de vacunas de acuerdo al calendario de vacunación vigente, con énfasis en los niños y niñas menores de cinco años.
2	Realizar la conservación y manipulación de los biológicos para la inmunidad de los niños vacunados
3	Realizar el control de crecimiento y desarrollo de acuerdo a las normas vigentes, con énfasis en los niños menores de 5 años
4	Captar y detectar oportunamente los riesgos de desnutrición y desarrollo para luego ser recuperados.
5	Hacer que los niños reciban suplementación de multimicronutrientes y vitamina A
6	Realizar la administración Profiláctico y de tratamiento antiparasitario y seguimientos de los niños con Anemia
7	Realizar la atención integral en las etapas de vida según las normas vigentes y dar orientación, consejería en los tipos de cáncer priorizados
8	Implementar acciones de Promoción de la Salud en los cuatro escenarios (Familias, Comunidades, Instituciones Educativas y Municipios Saludables).
9	Reducir la vulnerabilidad y atención de emergencias y desastres.
10	Realizar la Implementación de la atención integral basada en familia y el buen clima organizacional de su EE.SS
11	Participar en las actividades de promoción y educación de estilos de vida saludables, prevención de la salud y otros dirigidos a la familia y comunidad.
12	Efectuar los registros relacionados a la atención de los pacientes y otros que competen al servicio de enfermería
13	Contribuir al cumplimiento de categorización y criterios de acreditación de EE.SS
14	Lograr el cumplimiento de los indicadores y metas sanitarias, proyectado a favor de la población en el marco del presupuesto por resultados (PpR) y convenios.
15	Realizar el trabajo articulado con las autoridades e instituciones locales.
16	Actualizar mensualmente el padrón nominado del niño menor de 05 años y gestantes de su establecimiento asignado
17	Realizar el registro correcto de datos en los sistemas de información de salud (HIS, SIS, SIEN. Hechos vitales, SISMED, NOTI)
18	Usos correcto y conservación de los Equipos y bienes del EESS
19	Cumplir con la normatividad vigente del sistema de referencia contrareferencia
20	Brindar asistencia técnica al personal de los establecimientos de salud de su jurisdicción
21	Realizar atenciones integrales en el ámbito de su jurisdicción
22	Mantener limpio el establecimiento de salud
23	Consolidar, analizar y evaluar la información mensual, trimestral y anual de las actividades asistenciales, preventivas y promocionales, para su envío a los niveles que corresponde
24	Coordinar y monitorear el trabajo del equipo de enfermería a su cargo, verificando que se esté efectuando de acuerdo a las guías, protocolos, normas técnicas y directivas de prácticas clínicas.
25	Otras Funciones Asignadas por el Jefe Inmediato y/o Superior, acorde a los objetivos institucionales.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Todos los servicios del Establecimiento de Salud bajo la jurisdicción.

Coordinaciones Externas

Todas la Unidades Orgánicas.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Básica (1 o 2 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica Superior (3 o 4 años)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

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

<input type="checkbox"/> Egresado(a)	Licenciado en Enfermería
<input type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Maestría	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	
<input type="checkbox"/> Doctorado	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	

C.) ¿Se requiere Colegiatura?

Sí No

¿Requiere habilitación profesional?

Sí No

CONOCIMIENTOS

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

Conocimiento en antropometría, atención integral de salud basado en familia y comunidad, atención integral por etapas de vida (niño, adolescente, adulto, adulto joven, adulto mayor) y normas técnicas nacionales de salud vigentes

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

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

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

Curso de capacitación en MAIS BFC
 Curso de capacitación en AIEPI clínico y comunitario
 Curso de capacitación en estimulación en desarrollo

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

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

IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Inglés	X			
Quechua	X			
.....				

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

1 AÑO DE EXPERIENCIA GENERAL INCLUYE SERUMS

Experiencia específica

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

Practicante profesional Auxiliar o Asistente Analista / Especialista Supervisor / Coordinador Jefe de Área o Dpto. Gerente o Director

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

1 AÑO DE EXPERIENCIA GENERAL INCLUYE SERUMS

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

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

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

1 AÑO DE EXPERIENCIA GENERAL INCLUYE SERUMS

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

RESOLUCION DE TERMINO DE SERUMS Y HABILIDAD PROFESIONAL VIGENTE
HABILIDADES O COMPETENCIAS
CAPACIDAD ANALITICA Y ORGANIZATIVA
CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL
CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESION
COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA
CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO
ETICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ.

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	RED DE SALUD DE TAYACAJA
Denominación:	TECNICO INFORMATICO
Nombre del puesto:	TECNICO INFORMATICO
Dependencia Jerárquica Lineal:	RED DE SALUD TAYACAJA
Dependencia Jerárquica funcional:	DIRESA-HUANCAVELICA
Código de Plaza	TEC-02

MISIÓN DEL PUESTO

• Organizar los sistemas de informacion en salud .

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Mantener las bases de datos actualizada mensualmente con los coordinadores de estrategias del Establecimiento de Salud de su
2	Soporte técnico en equipos informáticos. HADWARD , SOFWARE y Configuración e instalación de REDES LAN.
3	Digitación de formatos del SIS en los Modulos SISFOH, SIASIS via web y software ARFSIS
4	Digitación de FUAS como minimo 250 por día
5	Cruce de informacion con Data SIS de partos y recién nacidos Supervisión , monitoreo y asistencia técnica a los Establecimientos de
6	Monitorizar y garantizar el funcionamiento del SIGALEN PLUS.
7	Entrega de la informacion completa y oportuna; es decir los días 01 de cada mes con digitcion al 100%.
8	Realizxar el reporte semanal del padron de afiliados AUS y Afiliados LPIS Activos y entrega a los EE.SS.
9	Entrega de reporte semanal de las FUAS digitados a la Unidad de Seguros de la Red de Salud.
10	Entregar a cada Establecimiento de Salud las fichas observadas de los formatos unicos de atencion SIS.
11	Monitoreo del Avance de Indicadores SIS mediante el informe operativo mensual del informatico SIS.
12	Otras Funciones Asignadas por el Coordinador de Seguros Publicos y Privados de la Red de Salud Tayacaja y el Jefe Inmediato Superior,

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas
Todos los Establecimiento de Salud bajo la jurisdicción.

Coordinaciones Externas
Todas la Unidades Orgánicas.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica	B.) Grado(s)/situación académica y estudios requeridos para el puesto	C.) ¿Se requiere																													
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;"><i>Incompleta</i></td> <td style="text-align: center;"><i>Completa</i></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Secundaria</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Técnica</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Técnica</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Universitario</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<i>Incompleta</i>	<i>Completa</i>	<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Técnica	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Técnica	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Universitario	<input checked="" type="checkbox"/>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Egresado(a)</td> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">TECNICO EN COMPUTACION, BACH. ING. SISTEMAS O ELECTRONICA</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Bachiller</td> </tr> <tr> <td><input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Maestría</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Doctorado</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado</td> <td></td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/> Egresado(a)	TECNICO EN COMPUTACION, BACH. ING. SISTEMAS O ELECTRONICA	<input checked="" type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura		<input type="checkbox"/> Maestría		<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado		<input type="checkbox"/> Doctorado		<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Sí</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> No</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">¿Requiere habilitación profesional?</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Sí</td> <td><input checked="" type="checkbox"/> No</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No	¿Requiere habilitación profesional?		<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
<i>Incompleta</i>	<i>Completa</i>																														
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>																														
<input type="checkbox"/> Técnica	<input type="checkbox"/>																														
<input checked="" type="checkbox"/> Técnica	<input checked="" type="checkbox"/>																														
<input type="checkbox"/> Universitario	<input checked="" type="checkbox"/>																														
<input checked="" type="checkbox"/> Egresado(a)	TECNICO EN COMPUTACION, BACH. ING. SISTEMAS O ELECTRONICA																														
<input checked="" type="checkbox"/> Bachiller																															
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura																															
<input type="checkbox"/> Maestría																															
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado																															
<input type="checkbox"/> Doctorado																															
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado																															
<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No																														
¿Requiere habilitación profesional?																															
<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No																														

CONOCIMIENTOS

A.) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto (No requieren documentación sustentaria):
Manejo de herramientas de ofimática: Microsoft Windows, office (tablas Dinamicas) Internet y otros

B.) Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.
Nota : Cada curso de especialización deben tener no menos de 24 horas de capacitación y los diplomados no menos de 90 horas.

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:
Acreditar manejo de herramientas de ofimática: Microsoft Windows, office (tablas Dinamicas) Internet y otros
Acreditar experiencia en manejo de diferentes sistemas de información en salud (HIS, HISREPORT, SISFAC, SIGALENPLUS,NOTISP, SIEN
Acreditar conocimiento en manejo de sistema integrado de gestión administrativa SIGA.
Acreditar conocimientos en ejecución presupuestal

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

OFIMÁTICA	Nivel de dominio				IDIOMAS	Nivel de dominio			
	No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado		No aplica	Básico	Intermedio	Avanzado
Word			X		Inglés	x			
Excel			X		Quechua	X			
Powerpoint			X					

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

02 AÑOS DE EXPERIENCIA GENERAL COMO MINIMO**Experiencia específica**A.) Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado: Practicante Auxiliar o Analista / Supervisor / Jefe de Área Gerente o

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

02 AÑOS DE EXPERIENCIA GENERAL COMO MINIMO

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

 Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público *NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector públic*** En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.***02 AÑOS DE EXPERIENCIA GENERAL COMO MINIMO**** Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.***EXPERIENCIA EN MANEJO DE BASE DE DATOS EN PROGRAMAS DE SALUD/ DE PREFERENCIA CONTAR CON LICENCIA DE CONDUCIR A11b.****HABILIDADES O COMPETENCIAS**

CAPACIDAD ANALITICA Y ORGANIZATIVA

CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL

CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESION

COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA

CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO

ETICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ.

FORMATO DE PERFIL DEL PUESTO

IDENTIFICACIÓN DEL PUESTO

Unidad Orgánica:	RED DE SALUD DE TAYACAJA
Denominación:	TECNICO INFORMATICO
Nombre del puesto:	TECNICO INFORMATICO
Dependencia Jerárquica Lineal:	RED DE SALUD TAYACAJA
Dependencia Jerárquica funcional:	DIRESA-HUANCVELICA
Código de Plaza	TEC-03

MISIÓN DEL PUESTO

• Organizar los sistemas de informacion en salud .

FUNCIONES DEL PUESTO

1	Mantener las bases de datos actualizada mensualmente con los coordinadores de estrategias del Establecimiento de Salud de su
2	Soporte técnico en equipos informáticos. HADWARD , SOFWARE Y Configuración e instalación de REDES LAN.
3	Procesamiento de sistemas de salud (HIS, HIS REPORT, HVITAL, SEM, NOTIS, SISFAC, PADRON NOMINAL DE NIÑOS, SIEN y otros
4	Procesamiento de sistemas de salud via Wed (CNV, PADRON NOMINAL y VPH)
5	Supervisión , monitoreo y asistencia técnica a los Establecimientos de Salud de la jurisdicción de la red Tayacaja.
6	Monitorizar y garantizar el funcionamiento del SIGALEN PLUS.
7	Procesar, acumular y envió de la información con el control de calidad adecuada de datos a los responsables de programas de salud.
8	Coordinar con las diversas instancias de la DIRESA, Microrred y Establecimientos de Salud liderando procesos para el cumplimiento de los
9	Consolidar, analizar y evaluar la información mensual, trimestral y anual de las actividades en los sistemas de informacion, para su envío a
10	Monitorizar y digitar al 100 % de hojas de atencion (HIS) fuas (SIS) de la jurisdicción, realizando un cruce de informacion de HIS y SIS.
11	Afiliaciones oportunas a los recién nacidos, menores de 05 años y gestantes al 100%
12	Otras Funciones Asignadas por el Jefe Inmediato Superior, acorde a los objetivos institucionales.

COORDINACIONES PRINCIPALES

Coordinaciones Internas

Todos los Establecimiento de Salud bajo la jurisdicción.

Coordinaciones Externas

Todas la Unidades Orgánicas.

FORMACIÓN ACADÉMICA

A.) Formación Académica

	Incompleta	Completa
<input type="checkbox"/> Secundaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Técnica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Técnica	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Universitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

<input checked="" type="checkbox"/> Egresado(a)	TECNICO EN COMPUTACION, BACH. ING. SISTEMAS, EGRESADO DE ING. SISTEMAS
<input checked="" type="checkbox"/> Bachiller	
<input checked="" type="checkbox"/> Título/ Licenciatura	
<input type="checkbox"/> Maestría	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	
<input type="checkbox"/> Doctorado	
<input type="checkbox"/> Egresado <input type="checkbox"/> Titulado	

C.) ¿Se requiere

<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No
¿Requiere habilitación profesional?	
<input type="checkbox"/> Sí	<input checked="" type="checkbox"/> No

CONOCIMIENTOS

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

Manejo de herramientas de ofimática: Microsoft Windows, office (tablas Dinamicas) Internet y otros

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

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

Indique los cursos y/o programas de especialización requeridos:

Acreditar manejo de herramientas de ofimática: Microsoft Windows, office (tablas Dinamicas) Internet y otros

Acreditar experiencia en manejo de diferentes sistemas de información en salud (HIS, HISREPORT, SISFAC, SIGALENPLUS,NOTISP, SIEN

Acreditar conocimiento en manejo de sistema integrado de gestión administrativa SIGA.

Acreditar conocimientos en ejecución presupuestal

C.) Conocimientos de Ofimática e Idiomas.

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

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

EXPERIENCIA

Experiencia general

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

02 AÑOS DE EXPERIENCIA GENERAL**Experiencia específica**A.) Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado: Practicante Auxiliar o Analista / Supervisor / Jefe de Área Gerente o

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

02 AÑOS DE EXPERIENCIA EN TRABAJOS ADMINISTRATIVOS

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

 Sí, el puesto requiere contar con experiencia en el sector público *NO, el puesto no requiere contar con experiencia en el sector públic*** En caso que sí se requiera experiencia en el sector público, indique el tiempo de experiencia en el puesto y/o funciones equivalentes.***02 AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL SECTOR PÚBLICO**** Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto.***EXPERIENCIA EN MANEJO DE BASE DE DATOS EN PROGRAMAS DE SALUD/ DE PREFERENCIA CONTAR CON LICENCIA DE CONDUCIR E****HABILIDADES O COMPETENCIAS****CAPACIDAD ANALITICA Y ORGANIZATIVA****CAPACIDAD DE INTERRELACIONARSE A CUALQUIER NIVEL****CAPACIDAD PARA TRABAJAR BAJO PRESION****COMPROMISO INSTITUCIONAL BUSCANDO LA EXCELENCIA****CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO Y LIDERAZGO****ETICA Y VALORES: SOLIDARIDAD Y HONRADEZ.**



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA



UNIDAD EJECUTORA 403 RED SALUD TAYACAJA

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”

CAPITULO II

ANEXOS



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA



UNIDAD EJECUTORA 403 RED SALUD TAYACAJA

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”

ANEXO N° 01

CARTA DE DECLARACION JURADA DE DATOS DEL POSTULANTE

Señores
COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0007-2016/GOB.REG.HVCA/CAS-UERST
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 (*)			

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA



UNIDAD EJECUTORA 403 RED SALUD TAYACAJA

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”

ANEXO N° 02

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIONES

Señores
COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0007-2016/GOB.REG.HVCA/CAS-UERST
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°, con RUC N°, domiciliado en, que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios, declaro bajo juramento:

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

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA



UNIDAD EJECUTORA 403 RED SALUD TAYACAJA

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”

ANEXO N° 03

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INHABILITADO

Señores
COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0007-2016/GOB.REG.HVCA/CAS-UERST
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°, con RUC N°, domiciliado en, que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios, declaro bajo juramento:

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

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA



UNIDAD EJECUTORA 403 RED SALUD TAYACAJA

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”

ANEXO N° 04

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCION

Señores
COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0007-2016/GOB.REG.HVCA/CAS-UERST
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°
....., con RUC N°, domiciliado en
....., que se presenta como postulante de la Contratación
Administrativa de Servicios, declaro bajo juramento:

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

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA



UNIDAD EJECUTORA 403 RED SALUD TAYACAJA

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”

ANEXO N° 05

LEY N° 26771 - DECLARACIÓN JURADA DE PARENTESCO

Señores
COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0007-2016/GOB.REG.HVCA/CAS-UERST

Presente.-

De mi consideración:

YO;....., 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.

Pampas,.....

.....
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 vínculo de afinidad (A) o consanguinidad (C), vínculo matrimonial (M) y unión de hecho (UH), señalados a continuación:

Item	Relación	Apellidos y nombres	Oficina donde presta servicios
1			
2			
3			

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA



UNIDAD EJECUTORA 403 RED SALUD TAYACAJA

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”

ANEXO N° 06

CARTA DE PRESENTACIÓN DE EXPERIENCIA EN EL OBJETO DE LA CONTRATACION

Señores
COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0007-2016/GOB.REG.HVCA/CAS-UERST
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°, con RUC N°, domiciliado en, que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios N° 0006-2016/GOB.REG.HVCA/CAS-UERST, presento la relación de los servicios en el objeto de la contratación realizados por mi persona:

N°	Nombre del objeto de la prestación	Fecha de Inicio / Término de la prestación	PERIODO Meses y/o años	N° de FOLIO
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

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.



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA



UNIDAD EJECUTORA 403 RED SALUD TAYACAJA

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”

ANEXO N° 07

CARTA DE PRESENTACIÓN DE EXPERIENCIA EN CAPACITACIONES

Señores

COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN

CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0007-2016/GOB.REG.HVCA/GSRT-CAS-UERST

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°, con RUC N°, domiciliado en, que se presenta como postulante de la Contratación de Personal **CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0007-2016/GOB.REG.HVCA/GSRT-CAS-UORST**, presento la relación de la experiencia en capacitación en el objeto de la contratación realizados por mi persona:

N°	NOMBRE DE LA EXPERIENCIA EN CAPACITACIÓN	FECHA	DURACION	N° DE FOLIO
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				

Pampas,.....

.....

Firma y nombre del postulante



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA



UNIDAD EJECUTORA 403 RED SALUD TAYACAJA

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”

ANEXO N° 08

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS

Señores
COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0007-2016/GOB.REG.HVCA/CAS-UERST
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°
....., con RUC N°, domiciliado en
....., que se presenta como postulante de la
Contratación Administrativa de Servicios, declaro bajo juramento: **NO TENER DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS**, ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutorias o acuerdo conciliatorio con calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantener adeudos por pensiones alimentarias devengadas sobre alimentos, que ameriten la inscripción en el REDAM.

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA



UNIDAD EJECUTORA 403 RED SALUD TAYACAJA

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”

ANEXO N° 09

DECLARACIÓN JURADA DE VERACIDAD DE LA DOCUMENTACION PRESENTADA

Señores
COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0007-2016/GOB.REG.HVCA/CAS-UERST
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°
....., con RUC N°, domiciliado en
....., que se presenta como postulante de la
Contratación Administrativa de Servicios, declaro bajo juramento:

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

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA



UNIDAD EJECUTORA 403 RED SALUD TAYACAJA

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”

ANEXO N° 10

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER ANTECEDENTES JUDICIALES, POLICIALES NI PENALES

Señores
COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0007-2016/GOB.REG.HVCA/CAS-UERST
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°
....., con RUC N°, domiciliado en
....., que se presenta como postulante de la
Contratación Administrativa de Servicios, declaro bajo juramento:

- Que no registro antecedentes judiciales.
- Que no registro antecedentes policiales.
- Que no registro antecedentes penales.

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante



GOBIERNO REGIONAL DE HUANCVELICA



UNIDAD EJECUTORA 403 RED SALUD TAYACAJA

“Año de la Consolidación del Mar de Grau”

ANEXO N° 11

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER SANCION POR FALTA ADMINISTRATIVA

Señores
COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN
CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS N° 0007-2016/GOB.REG.HVCA/CAS-UERST
Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe, identificado con DNI N°
....., con RUC N°, domiciliado en
....., que se presenta como postulante de la
Contratación Administrativa de Servicios, declaro bajo juramento no tener sanción por falta administrativa.

Pampas,.....

.....
Firma y nombre del postulante