GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA

GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA

**BASES PARA CONCURSO PÚBLICO DE MERITOS PARA CUBRIR PLAZA VACANTE EN EL REGIMEN LABORAL DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 276- EN LA GERENCIA SUB REGIONAL DE HUAYTARÁ.**



 Nº 001-2017/GOB.REG.HVCA/GSRH/CEP

CALLE: MUNICIPALIDAD S/N – HUAYTARA-HUANCAVELICA

**HUAYTARA, JUNIO DEL 2017**

**GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA**

***CAPITULO I***

1. ***GENERALIDADES***
2. ***ENTIDAD CONVOCANTE***

*Nombre : Gerencia Sub Regional Huaytará.*

 *RUC N° : 20494643473.*

1. ***DOMICILIO LEGAL***

*Calle Municipalidad s/n, Huaytará, Huaytará, Huancavelica.*

1. ***OBJETO DE LA CONVOCATORIA.***

*Contratación de Personal profesional para el Área de Recursos Humanos Plaza Vacante de acuerdo al Cuadro de Asignación de Personal (CAP), aprobada mediante Ordenanza Regional N° 315-2015/GOB.REG.HVCA/CR. Por el periodo de 05 meses y 26 días.*

1. ***DEPENDENCIA A CARGO DE LA CONTRATACION***

*Comité de concurso de méritos para el Año Fiscal 2017 de la Gerencia Sub Regional de Huaytará, Aprobado mediante Resolución Gerencial Sub Regional N° 153-2017/GOB.REG.HVCA/GSR-H/G.*

1. ***FUENTE DE FINANCIAMIENTO***

***Rubro :***  *Recursos Ordinarios*

*INFORME N° 104-2017/GOB.REG.HVCA/GSR-H/OPyP/cmrc*

1. ***BASE LEGAL.***
* Constitución Política del Perú.
* Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Publico
* Ley N° 24241, los cargos y plazas en la administración pública así como las promociones de categoría o funciones serán cubiertos por concurso de mérito.
* Ley N° 26771, Establece prohibición de ejercer la facultad y nombramiento y contratación de personal en el sector público, en casos de parentesco y sus Reglamentos: Decreto Supremo N° 021-2000-PCM Y Decreto Supremo N° 017-2002-PCM.
* Ley N° 27050 Ley general de la persona con discapacidad, modificada por ley N° 28164.
* Ley N° 27444, Ley de procedimiento administrativo general, modificada por el decreto legislativo N° 1029.
* Ley N° 27588, ley que establece prohibiciones e incompatibilidades de funcionarios y servidores públicos, así como de las personas que presten servicios al Estado bajo cualquier forma o modalidad contractual y su Reglamento, Decreto Supremo N° 019-2002-PCM.
* Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública, modificada por la Ley N° 28496, y su Reglamento el Decreto Supremo N° 033-2005-PCM
* Ley N° 28024, Ley que regula la gestión de interés en la administración pública y su reglamento, decreto supremo N° 099-2003-PCM.
* Ley N° 28411, Ley General de Sistema Nacional del Presupuesto
* Ley N° 28970 – Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos.
* Leyes de Presupuesto del Sector Publico para cada Año Fiscal.
* Decreto Legislativo N° 1272, Decreto Legislativo que modifica la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General y deroga la Ley , Ley N° 29060, Ley del Silencio Administrativo.
* Decreto Legislativo N° 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público y su Reglamento, Decreto Supremo N° 005-90-PCM.
* Ley del Servicio Civil, Ley N° 30057, D.S.N° 040-2014-PCM.

***CAPITULO II***

***2.1. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO.***

|  |
| --- |
| **ACTIVIDAD** |
| 1 | Instalación de la comisión | 22 de Junio de 2017 |
| 2 | Aprobación de Bases | 22 de Junio de 2017 |
| 3 | Publicación de la convocatoria en el portal web del Gobierno Regional de Huancavelica. | 23 de Junio de 2017 al 30 de Junio de 2017 |
| 4 | Presentación de la Hoja de vida documentadaOficina de Mesa de Partes de la Gerencia Sub Regional de Huaytará | 03 de Julio de 2017Hora 8:30 a.m. hasta 1:00 p.m  |
| 5 | Evaluación de la Hoja de vida **(EVALUACION CURRICULAR)** | 03 de Julio de 2017Hora 03:00 p.m. hasta 5:30 p.m. |
| 6 | Publicación de resultados  | 03 de Julio de 2017A partir de las 5:30 p.m. |
| 6 | Presentación de reclamos  | 04 de Julio de 2017Hora 8:00 p.m hasta 9:00 p.m |
| 7 | Absolución de reclamos | 04 de Julio de 2017 Hora 9:00 a.m hasta 10:00 a.m |
| 8 | Publicación final de Cuadro de Evaluación Curricular | 04 de Julio de 2017 Hora 11:30 a.m |
| 9 | Entrevista PersonalGerencia Sub Regional HuaytaráCalle: Municipalidad S/N – Huaytará | 04 de Julio de 2017Hora: 3:00 p.m. |
| 10 | Publicación de Cuadro de méritos final  | 04 de Julio del 2017Hora: 4:30 p.m. |
| 11 | Adjudicación de PlazasGerencia Sub Regional HuaytaráCalle: Municipalidad S/N – Huaytará | 04 de Julio de 20175:00 p.m |
| 12 | Vigencia del Contrato | 05 de Julio de 2017 hasta el 31 de Diciembre de 2017 |

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

***2.2. DOCUMENTACION A PRESENTAR:***

***Forma de Presentación y Contenido de Propuestas:***

*El Curriculum Vitae se presentará en* ***sobre cerrado****, en cuya parte externa deberá indicar claramente el nombre completo del postulante, nombre de la plaza a la que está postulando, y estará dirigido a la Comisión de Evaluación 276****,*** *conforme al siguiente detalle:*

# C

# Señores:

GERENCIA SUBREGIONAL HUAYTARA

***Comité de Evaluación 2017.***

**PROCESO 276 N° 001 -2017/GOB.REG.HVCA/GSRH/CEP**

*Apellidos y Nombre Del Postulante:……………………………………………………………………………….*

*Cargo al cual postula:……………………………………………………….………………………………………*

*Nº DE FOLIOS…………… FIRMA………………………*

*FOLIOS………………… FIRMA……………………………..*

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

***2.2.1. Contenido del sobre:***

*Los documentos se presentarán en copias legibles debidamente foliadas y fedateados por el fedatario de la Gerencia Sub Regional de Huaytará, con excepción del título y DNI que debe ser legalizado por la Institución de Origen o por el Notario Público y/o Juez de Paz.*

***SOBRE CURRICULAR***

***Documentación de presentación obligatoria:***

1. *Solicitud dirigida al Comité de Evaluación, comunicando su deseo de participar en la Convocatoria, especificando el cargo al que postula.*
2. *Copia del Documento de Identidad Nacional legalizado ante Notario Público.*
3. *Copia del Título Profesional Legalizado por Notario Público o la Institución de Origen.*
4. *Copia de Carnet de Colegiatura.*
5. *Original de constancia de Habilitación de Colegio Profesional vigente (indispensable).*
6. *Declaración Jurada de Datos del Postulante,* ***Anexo Nº 01****.*
7. *Declaración Jurada en la que el postulante señala que cumplirá con las prestaciones a su cargo relacionadas al objeto de la contratación,* ***Anexo Nº 02****.*
8. *Declaración Jurada en la que el postulante señale que no se encuentra inhabilitado administrativa ni judicialmente para contratar con el Estado,* ***Anexo Nº 03****.*
9. *Declaración Jurada en la que el postulante declare no tener parentesco con los miembros del Comité de Evaluación 276 N° 001-2017/GOB.REG.HVCA/GSRH-CEP, y funcionarios de la institución de acuerdo a Normas,* ***Anexo Nº 04****.*
10. *Declaración Jurada sobre Prohibición de Doble Percepción,* ***Anexo 05****.*
11. *Declaración Jurada de contar con Buena Salud Físico Mental,* ***Anexo Nº 06****.*
12. *Declaración Jurada de no tener Inhabilitación Vigente,* ***Anexo N° 07****.*
13. *Declaración Jurada de Persona Licenciada de las Fuerzas Armadas y/o Persona Con Discapacidad,* ***Anexo 08****.*
14. *Declaración Jurada de la veracidad de los documentos presentados en el objeto de la contratación,* ***Anexo 09****.*

*1) Todos los anexos deberán ser llenados de acuerdo al modelo adjunto, caso contrario serán causal de descalificación;*

*2) Toda la documentación presentada incluido el Currículum deberá estar* ***FOLIADO (ENUMERARO, de manera ascendente iniciando de la última página) Y ORDENADO****,* ***caso contrario no serán considerados para la evaluación curricular.***

**

*3) Los postulantes con discapacidad que presenten el Certificado de CONADIS tendrán la Bonificación del 15% del puntaje final obtenido.*

***2.3. EVALUACIÓN***

*El proceso de evaluación se realizará en Dos (02) etapas que son:*

* *La Evaluación Curricular*
* *Entrevista Personal.*

*Los máximos puntajes asignados en cada evaluación, es la siguiente:*

* *Evaluación Curricular : 60 puntos de acuerdo a los factores de evaluación*
* *Evaluación de Entrevista Personal : 40 puntos.*

***2.3.1. Evaluación del Sobre Curricular***

* *Formación Profesional y Capacitación.*
* *Experiencia Laboral.*
* *Méritos y/o Funciones Asignados.*

*Se verificará que el sobre curricular cumpla con los requerimientos mínimos contenidos en el Capítulo II de la presente base, de observarse documentos no fedateados ni foliados como lo indica el punto 2.2.1 de la presente base,* ***no será evaluado****.*

***PRIMERA ETAPA:***

***EVALUACIÓN DEL POSTULANTE***

*La evaluación del Postulante es objetiva, relacionada con las necesidades del servicio, la misma que incluye 02 etapas:*

***1ra. Etapa de Evaluación Curricular y de Competencia:***

*En esta etapa se evaluará el cumplimiento del perfil solicitado por parte del postulante. Para dicho efecto se* ***tomará en cuenta únicamente aquello que se encuentre debidamente acreditado.***

***DEBERA TOMARSE EN CUENTA LO SIGUIENTE***

1. *Se considerará admitido a todo postulante que* ***acredite cumplir con el perfil*** *solicitado y podrán pasar a la etapa de entrevista personal*
2. *Será descalificado aquel postulante:*
* *Que omita con presentar alguno de los documentos que debe contener el sobre curricular.*
* *Que presente documentos dudosos.*
1. *Que no cumpla con los requisitos*
2. *Para efectos de las acreditaciones de capacitación y experiencia laboral, se tomará en cuenta Diplomas, Certificados, Contratos CAS, Contratos 728, Contratos 276 / Resoluciones.*

***2da. Etapa Entrevista Personal****:*

*En la presente etapa se realizará la entrevista de acuerdo a la fecha establecida en el cronograma:*

*En dicha entrevista se considerará los criterios como son:* ***ASPECTO PERSONAL Y PUNTUALIDAD - SEGURIDAD Y ESTABILIDAD EMOCIONAL*** *(10 puntos),* ***CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL*** *(15 puntos),* ***CAPACIDAD DE PERSUACION Y TOMA DE DECISIONES*** *(5 puntos) y* ***CONOCIMIENTO DE CULTURA GENERAL*** *(10 puntos).*

*De conformidad con la normativa del Decreto Legislativo N° 276 y su Reglamento, no existe la posibilidad de cuestionar los resultados de evaluación de esta etapa.*

***2.4****.* ***RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN***

*Los resultados parciales y finales se publicarán en los murales informativos de la Gerencia Sub Regional de Huaytará.*

*En caso de empate se priorizara al que tenga mayor experiencia laboral, de persistir el empate se priorizará al que tenga mayor antigüedad del título.*

***2.5. DE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO***

*La adjudicación de la plaza será de acuerdo al cronograma de INICIO DE LABORES Y SUSCRIPCION DE CONTRATO a partir del 05 de Julio, el ganador deberá tomar posesión del cargo, vencido dicho plazo, se procederá a notificar al que quedó elegible en segundo puesto en orden de mérito para que tome posesión de cargo, de la misma manera, si no se hiciera presente el segundo se procederá a notificar a los que se encuentran en el cuadro de méritos en orden de prelación, hasta que se culmine con el cuadro de mérito, luego se declarará desierta la plaza, para realizar nueva convocatoria.*

***CAPITULO III***

***PLAZA VACANTE PARA PROCESO DE CONVOCATORIA 276-2017***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **CARGO** | **NIVEL** | **N° DE PLAZA** | **CODIGO** | **N°** | **REMUNERACION** |
| 1 | ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I(RECURSOS HUMANOS) | SPE-ES | 047 |  P3-05-338-1 | 1 | NIVEL REMUNERATIVO SPE MAS INCENTIVOS CAFAE |

**PERFIL DE PUESTO**

1. **PERFIL DEL ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I (REQUISITOS MINIMOS PARA LA CONTRATACION).**

|  |  |
| --- | --- |
| **REQUISITOS** | **DETALLES** |
| Experiencia | **Experiencia General:** Experiencia mínima de cinco (05) años en el Sector Público y/o Privado. |
| Formación Académica grado académico y/o nivel de estudios | Requisito mínimo: Título Profesional en Administración, Contabilidad y/o Economía. |
| Cursos y/o estudio de especialización | * Capacitaciones en Gestión Pública, Temas relacionados al cargo a desempeñar.
* Manejo de Microsoft Office (Word, Excel, power point)
 |
| Conocimiento para el puesto y/o cargo: requerimientos deseables | * Manejo de personal.
* Manejo del SIAF.
* Manejo de Ofimática.
 |
| Competencias | * Amplia disposición para el trabajo en equipo.
* Capacidad de trabajo bajo presión.
* Capacidad de organización.
* Puntualidad y responsabilidad.
* Capacidad de coordinación con otras entidades.
 |

* ***CONDICIONES DE TRABAJO.***
* *Las condiciones de trabajo, se rige de acuerdo a la normatividad 276 vigente y sus modificatorias.*
* ***El personal Administrativo*** *será llevado a un proceso de inducción en los tres primeros meses en el Gobierno Regional de Huancavelica y evaluado permanentemente.*
* ***VIGENCIA DEL CONTRATO***

*De la suscripción del contrato de* ***Personal Administrativo*** *del 05 de julio al 31 de diciembre del 2017.*

***FORMA DE PAGO***

*Planilla de haberes de acuerdo al cronograma establecido por el Ministerio de Economía.*

* ***ETAPAS DE LA SELECCIÓN***

*Evaluación curricular y entrevista personal*

**ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO I - FUNCIONES**

|  |
| --- |
| **MISIÓN DEL PUESTO** |
|   |
| Desarrollar una Política de Recursos Humanos, para alcanzar el logro de las metas y objetivos establecidos en la Gerencia Sub Regional de Huaytará. |

|  |
| --- |
| **FUNCIONES DEL PUESTO** |
|   |
| 1 | Elaborar el Plan Operativo Anual del Área de Desarrollo Humano. |
| 2 | Aplicar los lineamientos, políticas y directivas del sistema de personal de la gerencia Sub Regional de Huaytará.  |
| 3 | Ejecutar las acciones de personal contempladas en la normatividad del sistema de personal vigente. |
| 4 | Participar en la formulación y actualización del Presupuesto Analítico de Personal (PAP). |
| 5 | Conducir la Planilla única de pago de remuneraciones del personal nombrado, contratado, obrero, funcionarios y pensionistas de la Unidad Ejecutora 1302 de la Gerencia Sub Regional. |
| 6 | Supervisar la ejecución de las fases de compromiso y devengado de las remuneraciones a través del SIAF. |
| 7 | Prestar asesoramiento y apoyo técnico en materia de su competencia. |
| 8 | Formular y ejecutar programas de capacitación de acuerdo con las especialidades como medio de mejorar el servicio público e impulsar el ascenso de personal. |
| 9 | Elaborar procesos técnicos de selección de personal.  |
| 10 | Velar por el cumplimiento de las normas legales vigentes que rigen el sistema de personal.  |
| 11 | Desarrollar acciones de bienestar social, promoción humana y atención médica para el personal y familiares de la institución.  |
| 12 | Coordinar y conducir la elaboración de las normas, procedimientos, reglamentos, directivas y otros relacionados con el sistema de personal.  |
| 13 | Proponer la modificación o actualización de las funciones establecidas para la oficina a su cargo, en el Reglamento de organización y Funciones (ROF), y Manual de organización y funciones (MOF).  |
| 14 | Supervisar el desempeño del personal a su caro y efectuar su evaluación periódicamente, promoviendo la armonía y el ambiente de trabajo en equipo. |
| 15 | Las demás que le asigne el director de la oficina Sub Regional de Administración.  |

***EVALUACION CURRICULAR (60 PTOS)***

***ETAPAS DE EVALUACION***

|  |  |
| --- | --- |
| **CRITERIO DE EVALUACION CURRICULAR PROFESIONAL** | **PUNTAJE MAXIMO** |
| **EVALUACION CURRICULAR** | **60** |
| **1. Formación:** | **25** |
| Título profesional a nombre de la Nación | **23** |
| Maestría con Titulo  | **2** |
| Constancia de termino de Maestría | **1** |
| **2. Experiencia Laboral** | **25** |
| Experiencia laboral (por cada año 05 puntos ,es acumulativo los meses y días) | **25** |
| **3. Capacitación** | **10** |
| Diplomados al Cargo que postula no menor de 1000 horas, 2 puntos c/u. máx. 2 Diplomados. | **4** |
| Especialización en Gestión Pública no menor de 1200 horas, 2 puntos c/u. máx. 2 Especializaciones. | **4** |
| Certificados y cursos mayor a 200 horas, 1 punto c/u. máx. 2 certificados y/o cursos. | **2** |
|  |

***ENTREVISTA PERSONAL (40 PTOS)***

La presente etapa es un complemento de la etapa anterior, explorándose en el postulante su Personalidad, conocimientos generales, experiencia en el cargo, rasgos de carácter, aspiraciones e interés entre otros, aspectos.

#### FORMULARIO DE EVALUACION PARA LA ENTREVISTA PERSONAL

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

CARGO AL CUAL POSTULA: ……………………………………

#### UNIDAD EJECUTORA 007 GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA

FECHA: ………/………/……….

|  |  |
| --- | --- |
| **FACTORES A EVALUAR** | **TOTAL** |
| **I. ASPECTO PERSONAL Y PUNTUALIDAD - SEGURIDAD Y ESTABILIDAD EMOCIONAL** Mide la presencia, la naturaleza en el vestir y la limpieza del postulante.Mide el grado de seguridad y serenidad del postulante para expresar sus ideas, también el aplomo y circunspección para adaptarse a determinadas circunstancias. Modales. |  | **10 máx.** |
| **II. CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA PROFESIONAL** Mide el grado de capacitación que ha desarrollado el servidor de acuerdo al cargo a desempeñar en el Área requerida, asimismo la experiencia laboral pondrá en conocimiento que tiempo ha desempeñado en cargo similares con anterioridad. |  | **15 máx.** |
| **III. CAPACIDAD DE PERSUACION Y TOMA DE DECISIONES**Mide la habilidad, expresión oral y persuasión del postulante para emitir argumentos válidos, a fin de lograr la aceptación de sus ideas, con el fin de conseguir resultados objetivos.  |  | **5 máx.** |
| **IV. CONOCIMIENTO DE CULTURA GENERAL**Mide la magnitud de los conocimientos del postulante relacionados con el cargo, la política nacional de salud cultura general. |  | **10 máx.** |
|   |  |  |

**PUNTAJE TOTAL 40 40**

***ANEXO Nº 01***

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

*Señores*

***COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN 276 N° 001-2017/GOB.REG.HVCA/G.S.R.H-CEP***

*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* |  |

*Huaytará; Junio de 2017.*

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

Firma

 ***DNI N°***

*ANEXO N° 02*

*CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIONES*

*Señores*

***COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN 276 N° 001-2017/GOB.REG.HVCA/GSRH/CEP***

*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 276* ***Nº 001-2017/GOB.REG.HVCA/GSR-H-CEP****, declaro bajo juramento:*

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

|  |
| --- |
| *Huaytará; Junio de 2017.* |
| .....................................................................Firma ***DNI N°*** |

*ANEXO Nº 03*

*CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INHABILITADO ADMINISTRATIVA O JUDICIALMENTE*

*Señores*

***COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN 276 N° 001-2017/GOB.REG.HVCA/GSRH/CEP***

*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 276* ***Nº 001-2017/GOB.REG.HVCA/GSR-H-CEP****, declaro bajo juramento:*

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

|  |
| --- |
| *Huaytará; Junio de 2017.* |
| .....................................................................Firma ***DNI N°*** |

*ANEXO Nº 04*

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

*Señores*

***COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN 276 Nº 001-2017/GOB.REG.HVCA/G.S.R.H-CEP***

*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 276* ***Nº 001-2017/GOB.REG.HVCA/GSR-H-CEP****, declaro bajo juramento:*

* *Que no me une parentesco alguno de consanguinidad, afinidad o por razón de matrimonio o uniones de hecho, con persona que a la fecha son integrantes del Comité de Contratación Administrativa de Servicios de la Gerencia Sub Regional de Huaytará, bajo cualquier denominación que involucre la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios.*

*Ratifico la veracidad de lo declarado, sometiéndome de no ser así a las correspondientes acciones administrativas y de ley.*

|  |
| --- |
| *Huaytará; Junio de 2017.* |
| .....................................................................Firma ***DNI N°*** |
|  |

 **EN CASO DE TENER PARIENTES**

* Declaro bajo juramento que en la Gerencia Sub Regional de Huaytará, 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), vínculo matrimonial (M) y unión de hecho (UH), señalados a continuación:

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

|  |
| --- |
| *Huaytará; Junio de 2017.* |
| .....................................................................Firma ***DNI N°*** |

**ANEXO N° 05**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO PERCIBIR DOBLE PERCEPCIÓN**

*Señores*

***COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN 276 N° 001-2017/GOB.REG.HVCA/GSRH/CEP***

*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 276* ***Nº 001-2017/GOB.REG.HVCA/GSR-H-CEP****, declaro bajo juramento:*

1. Percibo otra Remuneración y/o Pensión del Estado SI ( ) NO ( )

 (Si su respuesta es positiva sírvase llenar los siguientes datos)

1. Tipo de ingreso REMUNERACIÓN ( ) PENSIÓN ( )

 Por: DOCENCIA ( ) ADMINISTRATIVO ( ) OTROS ( )

1. Entidad donde percibe:…………………………………………………………………………………………….
2. Régimen Pensionario D.L Ne 20530 ( ) D.L. N° 19990 ( )

 D.L Ne 25897 AFP…………… CUSPP……………

De percibir remuneración o pensión por docencia del Sector Público indicar en qué institución percibirá la Bonificación Escolar, Aguinaldo por Fistras Patrias y Navidad.

…………………………………………………………………………………………………………………………

1. De percibir otra Remuneración o Pensión que no sea por Docencia bajo otros regímenes, deberá presentar copia de la resolución de suspensión de la misma en su entidad de origen. La presente tiene carácter de Declaración Jurada, consecuentemente asumo la plena responsabilidad por la veracidad de la información en ella consignada, la misma que se encuentra sujeto a la verificación respectiva, caso contrario me someto a los procesos administrativos y judiciales que amerite el caso por la doble percepción de remuneración y/o pensión que atenten con los intereses del Estado.

*Esto teniendo en cuenta lo estipulado en:*

*Art. 7 del D.L N® 276, "Ningún servidor Público puede desempeñar más de un empleo o cargo público remunerado, inclusive en las empresas de propiedad directa o indirecta del Estado o de Economía Mixta. Es incompatible así mismo la percepción simultánea de remuneraciones y pensión por servicios prestados al estado. La única excepción a ambos principios está constituida por función educativa en la cual es compatible la percepción de remuneración y pensión excepcional". Art. 8 D.L. N9 20530, "se podrá percibir simultáneamente del Estado dos pensiones, o un sueldo y una pensión, cuando uno de ellos provenga de servicios docentes prestados a la enseñanza pública o de viudez. Así mismo, podrá percibir dos pensiones de orfandad, causadas por el padre o la madre". Art. 3 Ley 28175, "Prohibición de doble percepción de ingresos. Ningún empleado público puede percibir del Estado más de una remuneración, retribución, emolumento o cualquier tipo de ingreso. Es incompatible la percepción simultanea de remuneración y pensión por servicios prestados al Estado"*

|  |
| --- |
| *Huaytará; Junio de 2017.* |
| .....................................................................Firma ***DNI N°*** |

***ANEXO N° 06***

*CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE GOZAR BUENA SALUD FISICA Y MENTAL*

*Señores*

***COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN 276 Nº 001-2017/GOB.REG.HVCA/G.S.R.H-CEP***

*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 276* ***Nº 001-2017/GOB.REG.HVCA/GSR-H-CEP****, declaro bajo juramento:*

* *Gozar de buena Salud Física y Mental.*

|  |
| --- |
| *Huaytará; Junio de 2017.* |
| .....................................................................Firma ***DNI N°*** |

***ANEXO N° 07***

*DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE*

*Señores*

***COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN 276 Nº 001-2017/GOB.REG.HVCA/G.S.R.H-CEP***

*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 276* ***Nº 001-2017/GOB.REG.HVCA/GSR-H-CEP****, declaro bajo juramento:*

* *Que no me encuentro INHABILITADO según el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido (RNSDD).*

|  |
| --- |
| *Huaytará; Junio de 2017.* |
| .....................................................................Firma ***DNI N°*** |

***ANEXO N° 08***

*DECLARACION JURADA DE PERSONA LICENCIADA DE LAS FUERZAS ARMADAS Y/O PERSONA CON DISCAPACIDAD*

*Señores*

***COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN 276 Nº 001-2017/GOB.REG.HVCA/G.S.R.H-CEP***

*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 276* ***Nº 001-2017/GOB.REG.HVCA/GSR-H-CEP****, declaro bajo juramento:*

**BONIFICACIÓN POR SER PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS**

**(Marque con un “x” la respuesta)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PERSONAL LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS** | **SI** | **NO** |
| Usted es una persona licenciada de las Fuerzas Armadas y cuenta con la certificación correspondiente. |  |  |

**BONIFICACIÓN POR DISCAPACIDAD**

**(Marque con un “x” la respuesta)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PERSONA CON DISCAPACIDAD** | **SI** | **NO** |
| Usted es una persona con discapacidad, de conformidad con lo establecido en la Ley Nº 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad y cuenta con la acreditación correspondiente? |  |  |

Declaro bajo juramento que la información consignada en el presente documento es verdadera, sometiéndome al proceso de fiscalización posterior.

|  |
| --- |
| *Huaytará; Junio de 2017.* |
| .....................................................................Firma ***DNI N°*** |

***ANEXO N° 09***

*DECLARACION JURADA DE LA VERACIDAD DE LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS EN EL OBJETO DE LA CONTRATACION*

*Señores*

***COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN 276 Nº 001-2017/GOB.REG.HVCA/G.S.R.H-CEP***

*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 276* ***Nº 001-2017/GOB.REG.HVCA/GSR-H-CEP****, declaro bajo juramento:*

* Que los documentos presentados son verdaderos los mismos que serán cotejados con los originales antes de la firma del contrato de Contratación Administrativa 276 Nº 001-2017/GOB.REG.HVCA/GSR-H-CEP, sometiéndome a los procesos administrativos disciplinarios, acciones penales y civiles a que hubiera lugar en caso de tener documentos falsos y/o adulterados.

|  |
| --- |
| *Huaytará; Junio de 2017.* |
| .....................................................................Firma ***DNI N°*** |