**GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA**

**DIRECCIÓN REGIONAL DE EDUCACIÓN DE**

**HUANCAVELICA**



**CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS**

**N° 012-2020/UGELH-HVCA/CPS-CAS**

**SEGUNDA CONVOCATORIA**

**CONTRATACIÓN DE PERSONAL BAJO EL RÉGIMEN ESPECIAL DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS (CAS) EN EL MARCO DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL 0106 – INCLUSIÓN DE ÑIÑOS Y NINAS Y JÓVENES CON DISCAPACIDAD EN LA EDUCACIÓN BÁSICA Y TÉCNICA PRODUCTIVA**

**HUANCAVELICA, MARZO DE 2020.**

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

**CAPÍTULO I**

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

Nombre : UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL RUC N° 20407590776

1. **DOMICILIO LEGAL**

Jr. Pablo B. Solís S/N° (Plaza Principal) del Barrio de San Cristóbal, Distrito, Provincia y Región de Huancavelica.

1. **FINALIDAD**

Facilitar el proceso de contratación de personal bajo el régimen especial de contratación administrativa de servicios (CAS) en el marco de la implementación para las intervenciones y acciones pedagógicas en el marco del programa presupuestal 0106 - inclusión de niños y niñas y jóvenes con discapacidad en la educación básica y técnica productiva; así como, establecer los perfiles, requisitos y funciones del referido personal de acuerdo a la R.M. N° 027-2020-MINEDU “Norma para la contratación administrativa de servicios del personal de las intervenciones y acciones pedagógicas, en el marco de los programas presupuestales 0106 para el año 2020.

2

1. **OBJETIVOS** 
   * 1. Promover y orientar la adecuada y oportuna implementación del proceso de convocatoria, selección y contratación del personal que prestará servicios bajo el régimen CAS, en el marco de la implementación para las intervenciones y acciones pedagógicas en el marco del programa presupuestal 0106 - inclusión de niños y niñas y jóvenes con discapacidad en la educación básica y técnica productiva.
     2. Brindar los perfiles, requisitos, características y funciones del personal que prestará servicios bajo el régimen CAS, en el marco programa presupuestal 0106 - inclusión de niños y niñas y jóvenes con discapacidad en la educación básica y técnica productiva, para el año fiscal 2020.
     3. Coadyuvar a garantizar que la selección del personal que prestará servicios bajo el régimen CAS, se desarrolle de manera transparente y en igualdad de oportunidades.
2. **DEPENDENCIA, UNIDAD ORGÁNICA Y/O ÁREA SOLICITANTE**

Área de Gestión Pedagógica - UGEL-HVCA

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

Unidad de Gestión Educativa Local de Huancavelica (UGEL-HVCA.),

1. **ALCANCE**
2. Unidad de Gestión Educativa Local de Huancavelica.
3. Las Normas Legales emitidas por el Ministerio de Educación en el marco del del programa presupuestal 0106 - inclusión de niños y niñas y jóvenes con discapacidad en la educación básica y técnica productiva.
4. **BASE NORMATIVA**

* 1. Constitución Política del Perú
  2. Ley N° 28044, Ley General de Educación.
  3. Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.
  4. Decreto Legislativo N° 1057, Decreto Legislativo que regula el régimen especial de Contratación Administrativa de Servicios, y su modificatoria.
  5. Ley N° 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del régimen especial del Decreto Legislativo 1057 y otorga derechos laborales.
  6. Ley 28411, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
  7. Ley N° 27806, Ley de Transparencia y de acceso a la Información Publica.
  8. Ley N° 27815, Código de Ética de la Función Publica y Normas Complementarias.
  9. Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
  10. Ley N° 29944, Ley de Reforma Magisterial y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 004-2013-ED.
  11. Decreto de Urgencia N°014-2019, Decreto de Urgencia que aprueba el Presupuesto del

Sector Público para el Año Fiscal 2020.

* 1. Resolucion Ministerial N°027-2020 – MINEDU, “Norma Tecnica: Disposiciones para la Aplicación de las intervenciones y acciones Pedagogicas del Ministerio de Educacion en los Gobiernos Regionales y Lima Metropolitana en el Año Fiscal 2020”
  2. Resolucion Ministerial N°451-2014-MINEDU, que crea el modelo de servicio educativo “Jornada Escolar Completa para las Instituciones Educativas Publicas del Nivel de Educacion Secundaria”.
  3. Resolucion Viceministerial N°326-2019-MINEDU; que aprueba l Norma Tecnica denominada “Disposiciones para la implementación del Modelo de Servicio Educativo Jornada Escolar Completa para las Instituciones Educativas Publicas del Nivel de Educacion Secundaria”.
  4. Resolucion Ministerial N°027-2020-MINEDU, Norma para la contratación administrativa de servicios del personal de las intervenciones y acciones pedagógicas, en el marco de los Programas Presupuestales 0080, 0090, 0106 y 0150. Para el año 2020.

1. **DISPOSICIONES ESPECÍFICAS DE LA DRE Y LA UGEL:**
   1. Contratar, previo concurso público a cargo de la **Comisión Permanente de Selección de Personal Bajo el Régimen Laboral Especial del Decreto Legislativo N° 1057 (CAS) de la Unidad de Gestión Educativa Local de Huancavelica, para el año Fiscal 2020** para la implementación de las Intervenciones Pedagógicas en el Marco del 0106 - inclusión de niños y niñas y jóvenes con discapacidad en la educación básica y técnica productiva de acuerdo a lo establecido en la Resolucion Ministerial N° 027-2019-MINEDU, Norma para la contratación administrativa de servicios del personal de las intervenciones y acciones pedagógicas, en el marco de los Programas Presupuestales 0106, Para el año 2020.

* Profesional de Terapia Física para los Programas de Intervención Temprana
  1. Garantizar que el personal que se contrate no se encuentre incurso en los impedimentos y prohibiciones que establece el artículo 4 del Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
  2. Disponer y supervisar los mecanismos necesarios para el control de asistencia, puntualidad y cumplimiento de la jornada laboral del personal contratado mediante CAS en las intervenciones del Programa Presupuestal.

1. **PLAZAS PARA COBERTURA POR CONTRATO CAS DE LA UGEL-HVCA.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ITEM** | **INTERVENCIONES** | **CARGO** | **CANTIDAD VACANTES** |
| I | 106-Inclusion Social | Profesional de Terapia Física para los Programas de Intervención Temprana | 1 |

1. **CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS (CAS).**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **ACTIVIDAD** | **CRONOGRAMA** | | | |
| **INICIO** | | **FIN** | |
| 01 | Aprobación de la Convocatoria y cronograma regional | 28/02/2020 | | 28/02/2020 | |
| 02 | Elaboración y aprobación de los TDR | 28/02/2020 | | 28/02/2020 | |
| 03 | Presentación en la Dirección Regional de Trabajo | 02/03/2020 | | 02/03/2020 | |
| 04 | Publicación en el Ministerio de Trabajo y en el portal Institucional de la UGEL HVCA. | 02/03/2020 | | 13/03/2020 | |
| 05 | Presentación del currículo vitae documentado | 16/03/2020 | | 17/03/2020 | |
| 06 | Evaluación Curricular de todos los postulantes de los diferentes puestos. | 18/03/2020 | | 18/03/2020 | |
| 07 | Publicación de resultados de la evaluación curricular (aptos y no aptos) a través del portal institucional | 18/03/2020 | | 18/03/2020 | |
| 08 | Presentación y absolución de reclamos | 19/03/2020 | | 19/03/2020 | |
| **Evaluación Técnica (Sólo CAS JECy acompañamiento multigrado monolingüe castellano,EIB)** | | |  | |  | |
| 09 | Secretaria IIEE JEC,  Coordinador(a) administrativo(a) y de recursos educativos para zonas Rurales y Urbanas  Acompañamiento Multigrado monolingüe castellano y EIB  Psicologo  Coordinador de innovación y soporte tecnológico. | 20/03/2020 | | 20/03/2020 | |
| 10 | Publicación de resultados (aptos y no aptos) (UGEL/DREH). | 20/03/2020 | | 20/03/2020 | |
| **Entrevista a los postulantes de todos los puestos / cargos** | | |  | |  | |
| 11 | Entrevista (personal, grupal) todos los puestos JEC – CAS  Acompañamiento Multigrado monolingüe castellano y EIB de educación inicial y primaria | 23/03/2020 | | 23/03/2020 | |
| 12 | Publicación de Resultados Finales a través del Portal Institucional | 24/03/2020 | | 24/03/2020 | |
| 12 | Adjudicación de plazas vacantes | 24/03/2020 | | 24/03/2020 | |
| 13 | Informe a la UGEL/ DREH y suscripción del contrato. | 24/03/2020 | | 24/03/2020 | |

**Nota:**

Para losItems I se aplicarán la evaluación curricular y entrevista

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anexo 1.15.3.4 Profesional de Terapia Física para los Programas de Intervención Temprana** | | | | | | | | |
|
|
| **IDENTIFICACION DEL PUESTO** | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Órgano o Unidad Orgánica:** | Programas de Intervención Temprana | | | | | | | |
|
|  | | | | | | | | |
| **Nombre del puesto:** | **Profesional de Terapia Física para los Programas de Intervención Temprana** | | | | | | | |
| **Dependencia Jerárquica Lineal:** | Director (a)/Coordinador(a) del PRITE | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Fuente de Financiamiento:** | X | RROO |  | RDR |  | Otros | Especificar: |  |
|  |  | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Programa Presupuestal:** | 0106 Inclusión | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | |
| **Actividad:** | 5004308 | | | | | | | |
|
|
|  | | | | | | | | |
| **Intervención:** | Programas de Intervención Temprana (PRITE) | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **MISIÓN DEL PUESTO** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| Contribuir a garantizar el desarrollo infantil de los niños de 0-3 años con discapacidad o en riesgo de adquirirla, que reciben los servicios de los Programas de Intervención Temprana a través de acciones que favorezcan el desarrollo de sus competencias según el grupo etario y en el marco del plan individual de atención de cada niña o niño. | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **FUNCIONES DEL PUESTO** | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Participar en la elaboración, ejecución y evaluación de los documentos de gestión del PRITE para orientar y fortalecer el servicio educativo que ofrece. | | | | | | | | |
| Participar en la evaluación psicopedagógica de los niños y niñas del PRITE así como la elaboración del plan individual de atención. | | | | | | | | |
| Participar con docentes y no docentes del PRITE en el fortalecimiento de competencias para el desarrollo psicomotor de los niños y niñas de 0-3 años. | | | | | | | | |
| Capacitar a las familias sobre el desarrollo psicomotor de los niños y niñas de 0-3 años y comprometer su participación permanente en el proceso de formación integral del menor. | | | | | | | | |
| Informar a las familias sobre el desarrollo psicomotor de los niños y niñas de 0-3 años y comprometer su participación permanente en el proceso de formación integral del menor. | | | | | | | | |
| Elaborar informes de inicio, proceso y final del grupo de niños y niñas a su cargo. | | | | | | | | |
| Otras actividades inherentes a sus funciones que le asigne el Director/Coordinador del PRITE. | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **COORDINACIONES PRINCIPALES** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Coordinaciones Internas** | | | | | | | | |
| Áreas del PRITE | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **Coordinaciones Externas** | | | | | | | | |
| Centros de salud y servicios de atención a la primera infancia. | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FORMACION ACADEMICA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **A) Nivel Educativo** | | | | | |  | **B) Grado (s)/ Situación académica y estudios requeridos para el puesto** | | | | | | | | | |  | | **C)¿Se requiere Colegiatura?** | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | Incompleta |  | Completa |  |  | *Egresado* |  | | En Terapia Física | | | | |  | |  | |  | *Si* | **x** |  | *No* |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
|  |  | *Primaria* |  |  |  |  |  | *Bachiller* |  | | ¿Requiere Habilitación Profesional? | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  |  | *Secundaria* |  |  |  |  | **x** | *Título/Licenciatura* |
|  | | | | | | | | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |
|  |  | *Técnica Básica (1 o 2 años)* |  |  |  |  |  | *Maestría* | No aplica | | | | |  | |  | *Si* | **x** |  | *No* |
|  | | | | | | | | |  |  |  | | | | | | |
|  |  | *Técnica Superior (3 o 4 años)* |  |  |  |  |  | *Egresado* |  | *Titulado* |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **x** |  | *Universitario* |  |  | **x** |  |  | *Doctorado* |  | | No aplica | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  | *Egresado* |  | *Titulado* |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CONOCIMIENTOS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| **A) Conocimientos Técnicos principales requeridos para el puesto *(No requieren documentación sustentadora)*:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| Desarrollo infantil temprano. Trabajo individual y grupal en entornos no escolarizados. Trabajo con familias. Organización y programas en Intervención Temprana. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| **B) Cursos y Programas de especialización requeridos y sustentados con documentos.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| *Nota: Cada curso debe tener no menos de 12 horas de capacitación y los programas de especialización no menos de 90 horas* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| Diplomado, Especialidad o cursos de capacitación en terapia física o rehabilitación | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| **C) Conocimientos de Ofimática e Idiomas** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **Nivel de Dominio** | | | | | |  |  |  | **Nivel de Dominio** | | | | | | | | | | | | | |
| **OFIMÁTICA** | | | No aplica | Básico | | Intermedio | | Avanzado |  |  | **IDIOMAS** | No aplica | | Básico | | Intermedio | | | | | | Avanzado | | |
| Procesador de textos (Word; Open Office, Write, etc.) | | |  | **x** | |  | |  |  |  | Inglés | **x** | |  | |  | | | | | |  | | |
| Hojas de cálculo (Excel, OpenCalc, etc.) | | |  | **x** | |  | |  |  |  | ……. |  | |  | |  | | | | | |  | | |
| Programa de presentaciones (Power Point, Prezi , etc.) | | |  | **x** | |  | |  |  |  | ……. |  | |  | |  | | | | | |  | | |
| (Otros) | | | **x** |  | |  | |  |  |  | Observaciones.- | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| **EXPERIENCIA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| Experiencia General | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| **Indique la cantidad total de años de experiencia laboral**; la sea en el sector público o privado | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| 02 años en el sector público o privado | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| Experiencia Específica | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| A. Indique el tiempo de **experiencia requerida para el puesto** en la función o la materia | | | | | | | | | | | | | | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| 09 meses de experiencia en el trabajo con personas con discapacidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| B. En base a la experiencia requerida para el puesto (parte A). Señale el tiempo requerido en el sector público: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| 06 meses | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| C. Marque el nivel mínimo de puesto que se requiere como experiencia; ya sea en el sector público o privado: (**No aplica)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  | *Practicante Profesional* |  |  | *Auxiliar o Asistente* | |  | *Analista* |  | *Especialista* |  | *Supervisor / Coordinador* | |  | | *Jefe de Área o Dpto.* | | | | | |  | *Gerente o Director* | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| *\* Mencione otros aspectos complementarios sobre el requisito de experiencia; en caso existiera algo adicional para el puesto* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Experiencia como terapista físico. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| **NACIONALIDAD** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| **¿Se requiere nacionalidad peruana?** | | | | | | | |  |  | SI | x | | No | |  | |  | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| Anote el sustento: | | | No aplica | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| **HABILIDADES O COMPETENCIAS** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Habilidades comunicativas y empatía. Alto sentido de responsabilidad y proactividad. Capacidad de escucha y tolerancia. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | |  | |  | |  |  |  |  |  |
| **CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lugar de prestación del servicio:** | | | | | | | | Programa de Intervención Temprana | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Duración del contrato:** | | | | | | | | Los contratos tienen vigencia desde la suscripción de contrato y pueden ser prorrogados dentro del año fiscal. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Remuneración mensual:** | | | | | | | | S/ 2,000.00 (Dos Mil y 00/100 Soles) mensuales, incluye los montos y afiliaciones de Ley, así como toda deducción aplicable al trabajador. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Otras condiciones esenciales del contrato:** | | | | | | | | - Jornada semanal mínima de 40 y máxima de 48 horas. - No tener impedimentos para contratar con el Estado. - No tener antecedentes judiciales, policiales o penales. - No haber sido condenado o estar procesado por los delitos señalados en la Ley N° 29988. - No haber sido condenado por delitos señalados en la Ley N° 30901. | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**CAPÍTULO II**

1. **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:

# *Señores:*

*UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL DE HUANCAVELICA HUANCAVELICA*

# *Atte.: Comisión de Selección y Evaluación*

**CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIO N° 012-2020/UGEL-HVCA/CPS-CAS**

SOBRE N° 1: SOBRE CURRICULAR

APELLIDOS Y NOMBRES DEL POSTULANTE………………………………………………………

CARGO AL QUE POSTULA (Colocar el ITEMS): …………………………………………………

Nº DE FOLIOS DE C/ EJEMPLAR…………………..

1. **CONTENIDO DE LOS SOBRES:**

En los sobres se presentarán: La documentación de presentación obligatoria (anexos) y los documentos que sustente la Hoja de Vida (Experiencia, Conocimiento, Formación Profesional) en copias legibles y fedateadas, (debidamente foliados enumerados de inicio a fin e indicando el número total y final de folios). **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.**

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 el sello y la rúbrica del postulante.

Los documentos que se presentarán serán fedateados por la UGELH. Del mismo modo, una vez culminado el presente proceso los documentos quedarán en archivo del proceso, por lo que no procederán las solicitudes de devolución.

Los documentos deben ser presentados en un folder manila de acuerdo a los siguientes colores que a continuación se detalla.

* Profesional de Educacion Especial para la formación especial. (AZUL)
* Profesional de Terapia Física para los Programas de Intervención Temprana (CELESTE)
* Profesional en Educacion Especial I para el Centro de Recursos de Educacion Basica Especial. (ROJO)

**DE LA PRESENTACIÓN DE LA HOJA DE VIDA**

**Documentación de presentación obligatoria:**

1. Copia del DNI del postulante.
2. Declaración Jurada de datos del postulante, **Anexo Nº 01**
3. Declaración Jurada en la que el postulante declare que cumplirá con las prestaciones a su cargo relacionadas al objeto de la contratación, **Anexo Nº 02**
4. Declaración Jurada en la que el postulante declare que no se encuentra inhabilitado administrativa o judicialmente para contratar con el Estado, **Anexo Nº 03**
5. Declaración Jurada en la que el postulante señale que no recibe del Estado doble percepción de ingresos, **Anexo Nº 04**
6. Declaración Jurada en la que el postulante señale declare algún parentesco que tuviese con funcionarios de la UGELH y la Comisión de Selección y Evaluación. **Anexo Nº 05**
7. Currículum Vitae firmado en cada página con valor de declaración jurada y documentado con copia simple. Se debe de presentar un cuadro resumen de su experiencia en el objeto de la contratación. **Anexo 06.** Dicho cuadro deberá ser sustentado con la documentación correspondiente.
8. Declaración Juarda de no tener vínculo laboral con los integrantes de la Comisión. **Anexo N° 07**.
9. Declaración Jurada de no estar inscrito en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos. **Anexo N° 08.**
10. Declaración Jurada de Veracidad de la Documentación Presentada. **Anexo N° 09**.
11. Declaración jurada de Buen Estado de Salud. **Anexo N° 10**.

**Nota importante: Los documentos mencionados, son declaraciones juradas, por lo que deben registrar todos los datos solicitados y firmar en cada una de ellas, a excepción del (Anexo 5) (Se firmará en uno de ellos de acuerdo a lo que indica dicho anexo, si no tiene parentesco firmar en la parte superior y si tiene parentesco con algún miembro de la Comisión de Selección y Evaluación, consignará los nombres y apellidos en el recuadro correspondiente, firmando al pie en la parte inferior; caso contrario, serán observados y retirados del proceso de evaluación).**

**Para el numeral g) el postulante deberá de adjuntar a su currículo vitae el o los contactos de referencia (número de celulares) de los tres últimos trabajos desempeñados para la verificación de la información proporcionada.**

1. **EVALUACIÓN DE EXPEDIENTE (CURRICULUM VITAE):**

La evaluación de la propuesta se realizará en tres (03) Etapas: Evaluación Curricular y Entrevista. Los factores de evaluación dentro del proceso de selección se tendrán un máximo y un mínimo de puntos, distribuyéndose de esta manera.

* + 1. **Evaluación de Expediente (Curriculum Vitae):**

Se verificará que el curriculum vitae cumpla con todos los requisitos mínimos y el perfil establecido. Las propuestas que no cumpla con uno (1) o más requisitos mínimos y del perfil no serán admitidas, quedando **DESCALIFICADA**. Solo a aquellas propuestas admitidas, el Comité Especial les aplicara los factores de evaluación. De ser clasificado **(APTO).** Pasará a la siguiente etapa para lo cual deberá acreditar como **mínimo** **30 puntos y máximo 50**.

Los resultados de las evaluaciones aplicadas a cada postulante, serán publicados de acuerdo al cronograma.

* + 1. **Entrevista del Dominio de las Capacidades al cargo al que postula:**

En su segunda fase la Comisión verificará el dominio de las capacidades al cargo al que postula según los criterios señalados más arriba para lo cual el puntaje, minimo es de 10 máximo es de 30 puntos.

1. **RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN.**

La relación de postulantes que resulten ganadores se publicarán **en la página web de la Unidad de Gestión Educativa Local de Huancavelica sito** ( [www.ugelhuancavelica.gob.pe/web/](http://www.ugelhuancavelica.gob.pe/web/) ) **y en Panel de la Oficina de Área de Gestión Pedagógica**  de la sede de la Unidad de Gestión Educativa Local de Huancavelica.

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.**

1. **ACTO PÚBLICO DE ADJUDICACIÓN**

En acto público de adjudicación, se realizará llamando al seleccionado que haya alcanzado el mayor puntaje en orden de méritos el cual procederá a elegir una de las plazas ofertadas en el presente concurso entregándosele un acta de adjudicación el mismo que deberá ser presentado al momento de la suscripción del respectivo contrato.

Una vez que el primero haya elegido una vacante se procederá a llamar al segundo el cual elegirá una plaza conforme al procedimiento antes señalado; posteriormente se seguirá con el mismo procedimiento para los demás seleccionados en estricto orden de méritos y prelación, en ese sentido, las elecciones de las vacantes serán adjudicados de forma personal por los seleccionados no aceptándose la participación de representantes. Del mismo modo, se procederá a llamar a los seleccionados hasta en tres oportunidades, de no existir respuesta alguna por parte del seleccionado se le tomará por desistido del presente concurso, llamándose al siguiente en orden de méritos. En caso de existir empate en los puntajes finales, se tendrá en cuenta la experiencia laboral; y, si persistiera el empate se tomará en cuenta la antigüedad del Título Pedagógico y/o Licenciatura.

1. **DE LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO**

La Comisión de Evaluación y Selección después de haber adjudicado hará el informe correspondiente, para suscribir el respectivo Contrato Administrativo de Servicios, vencido dicho plazo sin que el seleccionado lo suscriba, se procederá a notificar al que ocupó en estricto 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, será requisito indispensable la presentación de la documentación original para la contrastación respectiva.**

1. **DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACIÓN DEL PROCESO.**
2. **Declaratoria del proceso como desierto:**

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

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

El proceso de selección puede ser cancelado, sin que sea responsabilidad de le entidad, en cualquiera de los supuestos siguientes:

1. Cuando se cancele la necesidad del servicio de la entidad con posterioridad al inicio del proceso de selección.
2. Por restricciones presupuestales
3. Otras debidamente justificadas

**3.8.**  **DE LAS BONIFICACIONES**:

Se otorgará una bonificación del 10% sobre el puntaje obtenido en la Etapa de Entrevista Personal, a los postulantes que hayan acreditado ser Licenciados de las Fuerzas Armadas, de conformidad con la Ley 29248 y su Reglamento.

Asimismo, las personas con discapacidad que cumplan con los requisitos para el cargo y hayan obtenido un puntaje aprobatorio, obtendrán una bonificación del 15% del puntaje final obtenido, según Ley 28164, Ley que modifica diversos artículos de la Ley 27050 – Ley de Personas con Discapacidad. Deberán acreditar con la Certificación expedida por CONADIS

***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.***

***CAPITULO III***

**ANEXO N° 01**

**CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE DATOS DEL POSTULANTE**

Señores:

**COMISIÓN DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN**

**CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 012-2020/UGEL.HVCA/CPS-CAS**

Presente.-

De mi consideración:

El suscrito, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información se sujeta a la verdad:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Apellido Paterno (\*) |  | | |
| Apellido Materno (\*) |  | | |
| Nombres (\*) |  | | |
| Domicilio Legal(\*) |  | | |
|  | Dist.: (\*) | Prov.: (\*) | Dep.: (\*) |
| Fecha de nacimiento(\*) |  | | |
| N° de DNI(\*) |  | | |
| N° de RUC(\*) |  | | |
| Teléfono Fijo |  | | |
| Teléfono Móvil |  | | |
| Correo electrónico |  | | |
| Cuenta corriente N° |  | | |
| Licenciados de las Fuerzas Armadas | SI NO | | |
| Persona con discapacidad | SI NO | | |
| **Número Total de Folios Presentados**(\*) |  | | |

**Nota:** Son datos obligatorios (\*), postulante que no consigne será descalificado.

Huancavelica, ,…… de…….…………….. de 2020.

|  |
| --- |
| ..........................................................  Firma, nombre del postulante y huella digital |

ANEXO N° 02

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIONES

Señores

**COMISIÓN DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN**

**CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 012-2019/UGEL.HVCA/CPS-CAS**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe ………………………………………………………………………………………., identificado con DNI Nº ........................................, con RUC Nº …………………………………….………, domiciliado en ………………………………………………………………..........................................., que se presenta como postulante de la **Contratación Administrativa de Servicios** **Nº 012-2020/UGEL.HVCA/CPS-CAS**, declaro bajo juramento:

* Que cumpliré con las prestaciones a mi cargo relacionadas al objeto de la contratación.
* Que las labores serán realizadas a tiempo completo / exclusivo
* Que cuento con disponibilidad inmediata

Huancavelica, ,…… de…….…………….. de 2020.

.

|  |
| --- |
| ..........................................................  Firma, nombre del postulante y huella digital |

ANEXO N° 03

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INHABILITADO

Señores

**COMISIÓN DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN**

**CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 012-2020/UGEL.HVCA/CPS-CAS**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe …………………………………………………………………………………………., identificado con DNI Nº ........................................, con RUC Nº ………………………………………..………, domiciliado en .........................................................................................................., que se presenta como postulante de la **Contratación Administrativa de Servicios** **Nº 012-2020/UGEL.HVCA/CPS-CAS**, 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

Huancavelica, ,…… de…….…………….. de 2020.

|  |
| --- |
| ..........................................................  Firma, nombre del postulante y huella digital |

ANEXO N° 04

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE DOBLE PERCEPCIÓN

Señores

**COMISIÓN DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN**

**CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 012-2020/UGEL.HVCA/CPS-CAS.**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe …………………………………………………………………………..……….., identificado con DNI Nº .............................................., con RUC Nº …………………..........…………, domiciliado en ....................................................................................................................., que se presenta como postulante de la **Contratación Administrativa de Servicios** **Nº 012-2020/UGEL.HVCA/CPS-CAS**, declaro bajo juramento:

* Que no me encuentro inmerso dentro de la incompatibilidad de ingresos establecido en el artículo N° 7 del Decreto de Urgencia Nº 020-2010 “Normas de Austeridad y Racionalidad en el Gasto Público”, el cual precisa que en el Sector Público no se podrá percibir simultáneamente remuneración y pensión, incluidos honorarios por servicios no personales, asesorías o consultorías, salvo por función docente y la percepción de dietas por participación de uno (1) de los directorios de entidades o empresas públicas, el cual se encuentra concordante con lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley N° 28175 - Ley Marco del Empleo Público.

Huancavelica, ,…… de…….…………….. de 2020

|  |
| --- |
| ..........................................................  Firma, nombre del postulante y huella digital |

ANEXO N° 05

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

Señores:

**COMISIÓN DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN**

**CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 012-2020/UGEL.HVCA/CPS-CAS**

Presente.-

De mi consideración:

Declaro bajo juramento que no me une parentesco alguno hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o por razón de matrimonio o uniones de hecho, con persona que a la fecha viene prestando servicios a la Dirección Regional de Educación de Huancavelica y la Comisión de Selección y Evaluación de la UGEL-HVCA, bajo cualquier vinculación laboral o contractual que tengan la facultad de nombramiento y contratación de personal en el Sector Público o que tenga injerencia directa o indirecta en el proceso de selección.

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

Huancavelica, ,…… de…….…………….. de 2020.

|  |
| --- |
| ..........................................................  Firma , nombre del postulante y huella digital |

**EN CASO DE TENER PARIENTES**

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

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

Huancavelica, ,…… de…….…………….. de 2020.

|  |
| --- |
| ..........................................................  Firma, nombre del postulante y huella digital |

ANEXO N° 06

CARTA DE PRESENTACIÓN DE EXPERIENCIA EN EL OBJETO DE LA CONTRATACIÓN

Señores

**COMISIÓN DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN**

**CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 012-2020/UGEL.HVCA/CPS-CAS.**

Presente. -

De mi consideración:

El que suscribe …………………………………………………………………………………………., identificado con DNI Nº ......................................., con RUC Nº ……………………………….……………, domiciliado en ………………………………………………………………….........................................., que se presenta como postulante de la **Contratación Administrativa de Servicios Nº 012-2020/UGEL.HVCA/CPS-CAS**, presento la relación de los servicios en el objeto de la contratación realizados por mi persona:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N° | Nombre del objeto de la prestación | Fecha de Inicio / Término de la prestación | PERIODO  Meses y/o años | Nº de FOLIO |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |

Huancavelica, ,…… de…….…………….. de 2020.

|  |
| --- |
| ..........................................................  Firma, nombre del postulante y huella digital |

**NOTA 1: Aquellas propuestas que no consignen los datos pedidos en el cuadro, no serán tomados en cuenta.**

**NOTA 2: En caso de comprobarse falsedad alguna a los datos consignados me someto a las sanciones contempladas en el Art. 427 del Código Penal, tipificado como delito contra la fe pública en general.**

ANEXO N° 07

DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER VINCULO

Señores

**COMISIÓN DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN**

**CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 012-2020/UGEL.HVCA/CPS-CAS.**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe ……………………………………………………………………………….., identificado con DNI Nº …............................, con RUC Nº …………………………….………..…..…………, domiciliado en ..................................................................................................................................., que se presenta como postulante de la **Contratación Administrativa de Servicios** **Nº 012-2020/UGEL.HVCA/CPS-CAS.**, declaro bajo juramento:

* Que no tengo vínculo laboral o contractual con la Entidad a la cual me presento.

En caso de incurrir en fraude o falsedad de la presente Declaración Jurada me someto a las sanciones de Ley que corresponda

Huancavelica, ,…… de…….…………….. de 2020.

|  |
| --- |
| ..........................................................  Firma, nombre del postulante y huella digital |

ANEXO N° 08

DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR REGISTRADO EN EL REDAM

Mediante el presente, el que suscribe …………………………………….…………….., identificado con DNI Nº ................, con RUC Nº …………… y domiciliado en .........................................., declaro bajo juramento no estar registrado como deudor alimentario moroso.

Esta declaración la realizo a fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 8 de la Ley N° 28970 – Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos – REDAM.

Asimismo, declaro conocer los alcances y sanciones administrativas y penales, previstas en la normatividad legal vigente, por la falsedad de la información proporcionada a terceros.

Huancavelica, ………de…….…………….. de 2020.

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

Firma, nombre del postulante y huella digital

ANEXO N° 09

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE VERACIDAD DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

Señores

**COMISIÓN DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN**

**CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 012-2020/UGEL.HVCA/CPS-CAS**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe …………………………………………………………………………………………., identificado con DNI Nº ........................................, con RUC Nº ………………………………………..………, domiciliado en .........................................................................................................., que se presenta como postulante de la **Contratación Administrativa de Servicios** **Nº 012-2020/UGEL.HVCA/CPS-CAS.**, declaro bajo juramento:

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

Huancavelica, ………de…….…………….. de 2020.

|  |
| --- |
| ..........................................................  Firma, nombre del postulante y huella digital |
|  |

ANEXO N° 10

CARTA DE DECLARACIÓN JURADA DE BUEN ESTADO DE SALUD

Señores

**COMISIÓN DE SELECCIÓN Y EVALUACIÓN**

**CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 012-2020/UGEL.HVCA/CPS-CAS.**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe,……………………………………………………………………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………………….………………………, identificado con DNI Nº............................, RUC Nº......................, DECLARO BAJO JURAMENTO encontrarme en buen estado de salud física y mental, no presentar enfermedad crónica ni efecto contagioso y tener las condiciones físicas y mentales necesarias para el desempeño de mis labores en caso sea ganador.

Huancavelica, ………de…….…………….. de 2020.

|  |
| --- |
| ..........................................................  Firma, nombre del postulante y huella digital |