**GOBIERNO REGIONAL DE HUANCAVELICA**

**GERENCIA SUB REGIONAL DE HUAYTARÁ**

**BASES**

**CONCURSO PÚBLICO**

**CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS**

**N° 004-2017/GOB.REG.HVCA/G.S.R.H.-CAS**

**“CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE AUXILIAR PARA LA GERENCIA SUB REGIONAL DE HUAYTARÁ”**

Av. Municipalidad S/N – HUAYTARA – HUANCAVELICA

***2017*CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIO**

**Nº 004-2017/GOB.REG.HVCA/GSRH-CAS**

**CAPÍTULO I**

**GENERALIDADES**

**1.1 ENTIDAD CONVOCANTE**

Sector : 99 Gobiernos Regionales.

Pliego : 447 Gobierno Regional de la Región Huancavelica.

Unidad Ejecutora : 007 Gerencia Sub Regional de Huaytará. (001302)

RUC N° : 20494643473

**1.2 DOMICILIO LEGAL**

Calle Municipalidad S/N Huaytará - Huancavelica,

**1.3 OBJETO DE LA CONVOCATORIA**

El objetivo de la presente convocatoria, es la Contratación Administrativo de Servicios (CAS) de personal auxiliar para coberturar la plaza previstas en el Cuadro de Asignación de Personal (CAP) de la Gerencia Sub Regional de Huaytará, aprobada mediante Ordenanza Regional N° 351-/GOB.REG-HVCA/CR de 19 de setiembre de 2016.

**1.4 FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

00 Recursos Ordinarios, presupuesto correspondiente al Ejercicio Fiscal del año 2017.

**1.5 COSTO TOTAL DEL SERVICIO**

El Costo Total del Servicio objeto de la presente convocatoria se encuentran detallado en el Capítulo III, de la presente Base*,* los cuales incluyen los impuestos de Ley.

**1.6 CRITERIO DE CALIFICACIÓN PERSONAL**

* Evaluación Curricular. 60%
* Entrevista Personal. 40%

**1.7 BASE LEGAL**

* Decreto Legislativo Nº 1057, norma que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios.
* Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057 que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, modificado por Decreto Supremo N° 065-2011-PCM.
* Ley N° 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo 1057 y otorga derechos laborales.
* Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057. Modificado por Decreto Supremo Nº 065-2011-PCM
* Ley N° 29849 Ley que modifica el D. Leg. N° 1057.
* Decreto Supremo Nº 018-2007-TR, Disposiciones relativas al uso del documento denominado Planilla Electrónica.
* Ley Nº 28411, Ley General del Sistema Nacional del Presupuesto.
* Ley Nº 30518, Ley del Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2017.
* Ley Nº 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
* Ley Nº 27806, Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública.
* Ley N°27815, Código de Ética de la Función Pública y Normas Complementarias.
* Ley N° 28175 Ley del Empleo Público.
* Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
* Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 061-2010-SERVIR/PE. Que otorga el 10 % de bonificación a los licenciados de las fuerzas armadas.
* Reglamento de la Ley del Servicio Civil DS 040-2014-PCM.
* Las demás disposiciones que resulten aplicables al Contrato Administrativo de Servicios.

**CAPITULO II**

**ETAPAS DE LA SELECCIÓN**

**2.1 CRONOGRAMA DEL PROCESO DE SELECCIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| **ETAPAS DE LA SELECCIÓN** | **FECHAS** |
| Publicación de Convocatoria  [www.regionhuancavelica.gob.pe](http://www.regionhuancavelica.gob.pe) y exhibición de la misma en la vitrina informática de la Gerencia Sub Regional de Huaytará. | A partir del 20 de setiembre de 2017 |
| Inscripciones/Presentación de sobres | 02 de octubre de 2017  Oficina de Mesa de Partes de la Gerencia Sub Regional de Huaytará (8:00 a.m. hasta la 01:00 p.m.) |
| Evaluación Curricular | 02 de octubre de 2017  Hora 02:30 p.m. hasta 5:30 p.m. |
| Publicación del cuadro Preliminar de la Evaluación Curricular | 02 de octubre de 2017  a partir de las 5:30 p.m. |
| Presentación de Reclamos de la Evaluación Curricular. | 03 de octubre de 2017 (08:00 a.m. a 10:00 a.m.) |
| Absolución de Reclamos de evaluación curricular | 03 de octubre de 2017 (10:00.a.m. a 11:00 a.m.) |
| Publicación del cuadro de Méritos Final de Evaluación curricular | 03 de octubre de 2017 (12:00 p.m.) |
| Entrevista personal | 03 de octubre de 2017 (04:00 p.m.) |
| Publicación del cuadro de Méritos Final | 03 de octubre de 2017 (05:00 p.m.) |
| Adjudicación Pública de plazas vacantes | 03 de octubre de 2017 (05:00 p.m.) |
| Firma del Contrato | 04 de octubre de 2017  (08:00 a.m. a 09:00 a.m.) |
| Inicio de labores | 04 de octubre de 2017 |

**2.2 PRESENTACIÓN DE PROPUESTA**

**2.2.1 LUGAR Y HORARIO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTA:**

Las propuestas deberán ser entregadas en Mesa de Partes de la Gerencia Sub Regional de Huaytará, sito en Av. Municipalidad S/N, en horario de oficina.

**2.2.2 FORMA DE PRESENTACION Y CONTENIDO DE PROPUESTAS:**

El Currículum Vitae se presentará con solicitud dirigida al Comité Espacial de Evaluación CAS - Año Fiscal 2017 en sobre cerrado, en cuya parte externa deberá indicar claramente el nombre completo del postulante, nombre de la oficina y/o área a la que postula y nombre del cargo de plaza a la que está postulando, conforme al siguiente detalle:

# Señores

GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARA

# Atte.: Comité Especial de Evaluación

# **CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIO Nº 004-2017/GOB.REG.HVCA/**

# **G.S.R.H.-CAS**

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

NOMBRE DE LA OFICINA Y/O ÁREA …………………………………..……………………….…………………………...

NOMBRE DE CARGO AL QUE POSTULA …………………………………………………………………………………..

Nº DE FOLIOS…………… FIRMA………………………

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

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

**2.2.2. Contenido del Sobre.**

Los documentos se presentarán en copias xerográficas legibles debidamente foliadas y visadas por el postulante en cada página, con excepción del título(s) que debe(n) ser legalizado(s) por la Institución de Origen que lo expide o por Notario Público.

**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 por notario y/o Juez de Paz.
3. Copia del Título Profesional legalizado por notario público y/o la Institución de Origen.
4. Declaración Jurada de Datos del Postulante. **(Anexo N° 1)**
5. 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)**
6. Declaración Jurada en la que el postulante declare que no se encuentra inhabilitado administrativa ni judicialmente para contratar con el Estado. **(Anexo Nº 03)**
7. Declaración Jurada en la que el postulante declare no tener parentesco con los miembros del Comité de Evaluación de Contrato Administrativo de Servicios N° 004-2017 **GOB.REG.HVCA/G.S.R.H.-CAS,** y/o funcionarios de la institución de acuerdo a Normas. (**Anexo Nº 04)**
8. Declaración Jurada sobre Prohibición de Doble Percepción. **(Anexo 05)**
9. Declaración Jurada de no tener Inhabilitación Vigente. **(Anexo N° 06)**
10. Declaración Jurada de Persona Licenciada de las Fuerzas Armadas y/o Persona Con Discapacidad. **(Anexo 07)**
11. Declaración Jurada de la Veracidad de los Documentos presentados en el objeto de la contratación. **(Anexo 08)**

**2.3 EVALUACIÓN**

La evaluación se realizará en dos (02) etapas:

* Evaluación Curricular y Entrevista Personal.
* Los máximos puntajes asignados en cada evaluación, es la siguiente:
  + 1. **EVALUACIÓN DEL POSTULANTE:**

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

* Evaluación Curricular : 60 puntos
* Entrevista Personal : 40 puntos
  + 1. **DE LAS BONIFICACIONES:**

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

Se otorgará una bonificación del diez por ciento (10%) sobre el puntaje obtenido en la Etapa de Entrevista, de conformidad con lo establecido en el artículo 4º de la Resolución de Presidencia Ejecutiva Nº 61-2010-SERVIR/PE, siempre que el postulante lo haya indicado en el Anexo Nº 7 y haya adjuntado en su currículum vitae copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de Licenciado de las Fuerzas Armadas.

1. **BONIFICACIÓN POR DISCAPACIDAD**

Se otorgará una bonificación por discapacidad del quince por ciento (15%) sobre el puntaje Total, al postulante que lo haya indicado en el Anexo Nº 7 y que acredite dicha condición para, ello deberá adjuntar obligatoriamente copia simple del carne de discapacidad emitido por el CONADIS, de conformidad con lo establecido en el artículo 48º de la Ley Nº 29973 “Ley General de la Persona con Discapacidad”.

**2.4. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN**

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

**2.5. DE LA SUSCRIPCION DEL CONTRATO**

Dentro del plazo máximo de un (01) día hábil, contados a partir del siguiente día de la adjudicación el ganador deberá tomar posesión de cargo, vencido dicho plazo, se procederá a notificar al que quedó en segundo puesto en el 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 méritos, luego se declarará desierta la plaza, para realizar nueva convocatoria.

**2.6. DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACIÓN DEL PROCESO**

1. **DECLARATORIA DE PROCESO DESIERTO:**

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

* Cuando no se presenten postulantes a la etapa de selección.
* Cuando ninguno de los postulantes cumpla con los requisitos mínimos de acuerdo al perfil del puesto y/o cargo en la etapa de evaluación curricular.
* Cuando habiendo cumplido los requisitos mínimos, ninguno de los postulantes obtiene puntaje mínimo en la etapa de entrevista personal.

1. **Cancelación del proceso de selección:** El proceso puede ser cancelado de acuerdo a lo establecido Ley N° 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo 1057 y otorga derechos laborales.:

**CAPITULO III**

**PLAZAS VACANTES PARA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS 2017**

**GERENCIA SUB REGIONAL HUAYTARÁ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°**  **Ord.** | **OFICINA O ÁREA A LABORAR** | **CARGO CLASIFICADO** | **PERIODO A LABORAR** | **CONTRAPRETACIÓN DE SERVICIOS**  **MENSUAL** |
| 01 | Oficina Sub Regional de Administración /Área de Logística | Auxiliar Vigilante | 02 meses y 28 días | 1400.00 |

|  |
| --- |
| **REQUERIMIENTO DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS**  **AUXILIAR VIGILANTE-PORTERÍA (Área De Logística)** |

* **OBJETO CONTRACTUAL**

Contratar los servicios de un AUXILIAR VIGILANTE-PORTERÍA para que preste servicio de vigilancia en los ambientes de la Gerencia Sub Regional de Huaytará.

* **PERFIL DEL PUESTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **REQUISITOS** | **DETALLE** |
| **Experiencia** | Experiencia no menor de 06 meses en Instituciones Públicas y/o Privadas, sustentado con ContrataciónAdministrativa de Servicios, Resoluciones o Contratos por Locación de Servicios. |
| **Competencias** | * Atención al usuario * Proactividad * Auto organización y disciplina * Confidencialidad y honestidad * Ser eficiente y reservado * Trabajo en Equipo / Cooperación |
| **Formación** | Certificado de Estudios de Educación Secundaria Completa. |
| **Otros** | * Capacitaciones en gasfitería, electricidad, carpintería o albañilería.   (Toda la documentación deberá estar debidamente acreditada) |

* **CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO**

|  |  |
| --- | --- |
| **CONDICIONES** | **DETALLE** |
| **Lugar de prestación del servicio** | Oficina de Administración - Área de Logística/Portería de la Gerencia Sub Regional de Huaytará. |
| **Duración del contrato** | Inicio: 02 de octubre de 2017.  Termino: 31 de diciembre del 2017. |
| **Remuneración mensual** | S/. 1,400.00(Mil cuatrocientos con 00/100 soles). |

* **ETAPAS DE LA SELECCIÓN**

Evaluación curricular y entrevista Personal.

**FACTORES Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN PARA AUXILIAR**

NOMBRES Y APELLIDOS DEL POSTULANTE : ……………...…………………………………………………………

NOMBRE DE PLAZA A LA QUE POSTULA : ……...………..……………………..…………………………………

**FORMACIÓN PARA AUXILIARES (TOTAL: 30 PUNTOS máximo)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Criterio de Evaluación** | **Puntaje de Evaluación Máximo** |  |
| * Estudios de Secundaria Completa. | 25 puntos |  |
| * Estudios a fines al cargo no menor de 80 horas lectivas. | 5 puntos |  |
| **PUNTAJE EVALUADO** |  |  |

**EXPERIENCIA LABORAL (TOTAL:** 2**0 PUNTOS máximo)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Criterio de Evaluación** | **Puntaje de Evaluación Máximo** |  |
| * Experiencia laboral (por cada año 05 puntos ,es acumulativo los meses y días) | 20 puntos |  |
| **PUNTAJE EVALUADO** |  |  |

**EVENTOS Y/O CAPACITACIONES (TOTAL: 10 PUNTOS máximo)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Criterio de Evaluación** | **Puntaje de Evaluación Máximo** |  |
| * Certificado de Capacitaciones (2 puntos por cada certificado de seis horas a más, del 2012 al 2017). | 10 puntos |  |
| **PUNTAJE EVALUADO** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PUNTAJE GENERAL** | **60 puntos máximo** | **30 puntos mínimo para aprobar** |

**FACTORES Y CRITERIOS PARA LA EVALUACIÓN DE ENTREVISTA PERSONAL**

NOMBRES Y APELLIDOS DEL POSTULANTE : ………...………………………………………………………………

NOMBRE DE PLAZA A LA QUE POSTULA : .………………..………………………………………………………

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTREVISTA PERSONAL - FACTORES A EVALUAR** | **Puntaje de Evaluación Máximo** | **Puntaje de Evaluación** |
| 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 puntos máx. |  |
| **II. CONOCIMIENTO Y EXPERIENCIA**  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 Puntos 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. | 05 Puntos 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 Puntos máx. |  |
| **PUNTAJE EVALUADO** | **40 puntos** |  |

**PUNTAJE DE EVALUACION CURRICULAR Y ENTREVISTA PERSONAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PUNTAJE GENERAL DE EVALUACION CURRICULAR Y ENTREVISTA PERSONAL** | **Puntaje de Evaluación Máximo** |  |
| * Puntaje Final de Evaluación Curricular. | 60 puntos |  |
| * Puntaje Final de Entrevista Personal. | 40 puntos |  |
| **PUNTAJE EVALUADO** | **100 puntos** |  |

**ANEXO Nº 01**

**DECLARACION JURADA DE DATOS DEL POSTULANTE**

Señores:

**COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 004-2017/GOB.REG.HVCA/G.S.R.H-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.: | Reg.: |
| Fecha de nacimiento |  | | |
| N° de DNI |  | | |
| N° de RUC |  | | |
| Teléfono Fijo |  | | |
| Teléfono Móvil |  | | |
| Correo electrónico |  | | |

Huaytará,…………………..………

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

Firma y nombre del postulante

DNI N°

ANEXO N° 02

DECLARACIÓN JURADA DE CUMPLIMIENTO DE PRESTACIONES

Señores:

**COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 004-2017/GOB.REG.HVCA/G.S.R.H-CAS**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe ……………………………………………………………………...., identificado con DNI Nº ......................, con RUC Nº ...…………………domiciliado en .........................................................................................................................

……......,…………………………………………………distrito………………………..……provincia…………………....………….región…………………….…………….…….…., que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios **Nº 004-2017/GOB.REG.HVCA/GSR-H-CAS**, **DECLARO BAJO JURAMENTO**:

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

Huaytará,…………………..………

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

Firma y nombre del postulante

DNI N° **ANEXO Nº 03**

DECLARACIÓN JURADA DE NO ESTAR INHABILITADO ADMINISTRATIVA Y/O JUDICIALMENTE

Señores:

**COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 004-2017/GOB.REG.HVCA/G.S.R.H-CAS**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe ……………………………………………………………………...., identificado con DNI Nº ......................, con RUC Nº ...…………………domiciliado en .........................................................................................................................

……......,…………………………………………………distrito………………………..……provincia…………………....………….región…………………….…………….…….…., que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios **Nº 004-2017/GOB.REG.HVCA/GSR-H-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.

Huaytará,…………………..………

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

Firma y nombre del postulante

DNI N°

ANEXO Nº 04

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

Señores:

**COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 004-2017/GOB.REG.HVCA/G.S.R.H-CAS**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe ……………………………………………………………………...., identificado con DNI Nº ......................, con RUC Nº ...…………………domiciliado en .........................................................................................................................

……......,…………………………………………………distrito………………………..……provincia…………………....………….región…………………….…………….…….…., que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios **Nº 004-2017/GOB.REG.HVCA/GSR-H-CAS**, **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, y funcionarios de la Entidad bajo cualquier denominación que involucre la modalidad de Contrato Administrativo de Servicios.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Grado** | **Grado Parentesco por Consanguinidad** | | **Parentesco por afinidad** | |
|  | En línea recta | En línea colateral | En línea recta | En línea colateral |
| **1ro** | Padres/hijos |  | Suegros, yerno, nuera |  |
| **2do** | Abuelos, nietos | Hermanos | Abuelos del cónyuge | Cuñados |
| **3ro** | Bisabuelos, bisnietos | Tíos, sobrinos |  |  |
| **4to** |  | Primos, sobrinos, nietos, tíos,  abuelos |  |  |

Ratifico la veracidad de lo declarado, sometiéndome de no ser así a las correspondientes acciones administrativas y penales a que hubiera lugar.

**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,…………………..………

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

Firma y nombre del postulante

DNI N°

**ANEXO N° 05**

**DECLARACIÓN JURADA SOBRE PROHIBICIÓN DE DOBLE PERCEPCIÓN**

**(Decreto Supremo N° 075-2008-PCM Art. 4)**

Señores:

**COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 004-2017/GOB.REG.HVCA/G.S.R.H-CAS**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe ……………………………………………………………………...., identificado con DNI Nº ......................, con RUC Nº ...…………………domiciliado en .........................................................................................................................

……......,…………………………………………………distrito………………………..……provincia…………………....………….región…………………….…………….…….…., que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios **Nº 004-2017/GOB.REG.HVCA/GSR-H-CAS**, **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,…………………..………

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

Firma y nombre del postulante

DNI N°

**ANEXO N° 06**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE**

Señores:

**COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 004-2017/GOB.REG.HVCA/G.S.R.H-CAS**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe ……………………………………………………………………...., identificado con DNI Nº ......................, con RUC Nº ...…………………domiciliado en .........................................................................................................................

……......,…………………………………………………distrito………………………..……provincia…………………....………….región…………………….…………….…….…., que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios **Nº 004-2017/GOB.REG.HVCA/GSR-H-CAS**, **DECLARO BAJO JURAMENTO**:

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

Huaytará,…………………..………

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

Firma y nombre del postulante

DNI N°

ANEXO Nº 07

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

Señores:

**COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 004-2017/GOB.REG.HVCA/G.S.R.H-CAS**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe ……………………………………………………………………...., identificado con DNI Nº ......................, con RUC Nº ...…………………domiciliado en .........................................................................................................................

……......,…………………………………………………distrito………………………..……provincia…………………....………….región…………………….…………….…….…., que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios **Nº 004-2017/GOB.REG.HVCA/GSR-H-CAS**, **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,…………………..………

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

Firma y nombre del postulante

DNI N°

ANEXO Nº 08

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

Señores:

**COMITÉ ESPECIAL DE EVALUACIÓN**

**CONTRATACION ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS Nº 004-2017/GOB.REG.HVCA/G.S.R.H-CAS**

Presente.-

De mi consideración:

El que suscribe ……………………………………………………………………...., identificado con DNI Nº ......................, con RUC Nº ...…………………domiciliado en .........................................................................................................................

……......,…………………………………………………distrito………………………..……provincia…………………....………….región…………………….…………….…….…., que se presenta como postulante de la Contratación Administrativa de Servicios **Nº 004-2017/GOB.REG.HVCA/GSR-H-CAS**, **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 de Servicios **Nº 001-2017/GOB.REG.HVCA/GSR-H-CAS**, sometiéndome a los procesos administrativos disciplinarios, acciones penales y civiles a que hubiera lugar en caso de tener documentos falsos y/o adulterados.

Huaytará,…………………..………

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

Firma y nombre del postulante

DNI N°