

**MEMORANDO N°324-2020-GR.CAJ-GSRC.**

**AL : LIC. JORGE CARLOS DÁVILA FUENTES**  
**Director Sub Regional de Administración**

**ASUNTO : APROBACIÓN DE BASES PARA CONCURSO – CAS.**  
**REF : Oficio N°528-2020-GR.CAJ-GSR.C/ADM. (MAD. 05395250).**

**FECHA : Cutervo, 17 de Setiembre del 2020**

Por el presente se le comunica a Usted, que visto el documento de referencia, se aprueba **LAS BASES ADMINISTRATIVAS** para la **Primera Convocatoria de Contratos Administrativos de Servicios “PROCESO CAS N°05-2020-DECRETO LEGISLATIVO 1057”**. Adjunto (22) folios.

GERENCIA SUB REGIONAL CUTERVO  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

GRG 17 SEP 2020

REGISTRO \_\_\_\_\_ HORA 08:36am

FOLIOS \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

Atentamente;

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA  
GERENCIA SUB REGIONAL CUTERVO

GRG

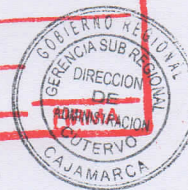
Mg. Segundo Gabriel Zeña Coronado  
GERENTE SUB REGIONAL  
CUTERVO

GERENCIA SUB REGIONAL DE CUTERVO  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN

PASE A \_\_\_\_\_

PARA \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_



CC.  
UPER  
Archivo  
SGZC/lgzc.





GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA  
GERENCIA SUB REGIONAL CUTERVO  
DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA  
GERENCIA SUB REGIONAL CUTERVO  
TRAMITE DOCUMENTARIO  
**RECIBIDO**  
GRC 16 SEP 2020  
REG N° FOLIOS HORA  
OFICIO N° 528-2020-GR.CAJ.GSR.C/ADM.

“Año de la Universalización de la Salud”

Cutervo, 16 de setiembre del 2020



Señor:  
**Mg. SEGUNDO GABRIEL ZEÑA CORONADO**  
Gerente Subregional Cutervo

Presente.-

**ASUNTO : APROBACIÓN DE BASES PARA CONCURSO - CAS**  
**REFERENCIA : RESOLUCIÓN DE GERENCIA SUB REGIONAL N° 110-2020-GR.CAJ/GSRC**

Tengo el agrado de dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial saludo, y a la vez, hacerle llegar las bases, para la primera convocatoria de Contratos Administrativo de Servicios – “PROCESO CAS N° 05-2020 – DECRETO LEGISLATIVO 1057”, con la finalidad de ser aprobados y poder publicarlos, además, de cumplir con el cronograma y etapas del proceso de concurso.

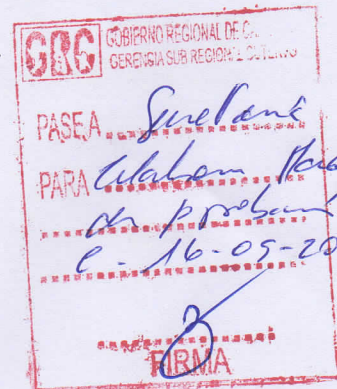
Para lo cual, se adjunta:

- Expediente: Bases del Concurso “CAS” (22 FOLIOS)

Sin otro particular hago propicia la ocasión para manifestarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,

  
LIC. JORGE CARLOS DÁVILA FUENTES  
PRESIDENTE DE COMITÉ - CAS





"Año de la Universalización de la Salud"

**"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"**

ASUNTO: APROBACIÓN DE BASES PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS - CAS  
REFERENCIA: CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS - CAS

**BASES**

**PROCESO CAS N° 005- 2020  
DECRETO LEGISLATIVO 1057  
GERENCIA SUB REGIONAL DE CUTERVO**

**CONVOCATORIA PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS  
GERENCIA SUB REGIONAL CUTERVO**

Av. Salomón Vilchez Murga N°842





"Año de la Universalización de la Salud"

**PROCESO CAS N° 005- 2020  
DECRETO LEGISLATIVO 1057  
GERENCIA SUB REGIONAL DE CUTERVO**

**I. FINALIDAD**

Orientar el proceso de selección del personal para cubrir plaza vacante y presupuestada 2020, régimen de Contratación Administrativa de Servicio (CAS), en la Gerencia Sub Regional de Cutervo.

**II. GENERALIDADES**

**2.1. OBJETO**

La GERENCIA SUB REGIONAL DE CUTERVO pone en conocimiento el proceso de selección que se llevará a cabo para cubrir (Una) plaza puesto CAS.

**2.2. OBJETIVO**

Establecer los lineamientos generales para seleccionar a profesionales que reúnan los requisitos y/o perfil, con conocimiento y experiencia, aptitudes y capacidad necesaria de acuerdo a los requerimientos del servicio materia de la convocatoria, régimen de Contratación Administrativa de Servicios (CAS), a fin de que coadyuven y aseguren la atención y el servicio eficaz en esta institución subregional.

**2.3. ENTIDAD CONVOCANTE**

Gerencia Sub Regional de Cutervo, con domicilio legal en la Av. Salomón Vilchez Murga N° 842.

**III. BASE LEGAL**

- ✓ Constitución Política del Estado
- ✓ Ley N° 27015, Código de Ética de la Función Pública y Normas Complementarias,
- ✓ Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto N° 28411
- ✓ Decreto de Urgencia N° 014-2019, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Ejercicio Fiscal del 2020.
- ✓ Ley No. 27806, Ley de Transparencia Acceso a la Información Pública
- ✓ Ley N° 27444, ley de Procedimiento Administrativo General
- ✓ Decreto Legislativo N° 1057 Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios

Av. Salomón Vilchez Murga N°842





"Año de la Universalización de la Salud"

- ✓ Decreto Supremo N°. 075-2008-PCM Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa De Servicios
- ✓ Decreto supremo N° 065-2011-PCM que establece modificaciones al Reglamento del Régimen Especial de Contratación Administrativo de Servicios
- ✓ Ley N° 29849 Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo 1057 y otorga derechos laborables
- ✓ Ley N° 26771, que regula la prohibición de ejercer la facultad de nombramiento y contratación de personal en el Sector Público en caso de parentesco, y normas complementarias
- ✓ Las demás disposiciones que regulen el Contrato Administrativo de Servicios

#### IV. CARACTERÍSTICA DEL CONCURSO

Se trata de un concurso público para cubrir plaza por Contrato Administrativo de Servicio (CAS).

#### V. DE LA PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS E INSCRIPCIÓN DE POSTULANTES

- a) Los postulantes presentarán sus expedientes (1 ejemplar) para el concurso, en Secretaría General de la Gerencia Subregional Cutervo, cito en Av. Salomón Vilchez Murga N° 842; horario: de 8:00 a 12:45 y de 14:30 a 17:00, generándose de manera automática su inscripción.
- b) El postulante debe presentar la Solicitud dirigida al Gerente Sub Regional, precisando de manera concreta la plaza a que postula.
- c) La presentación del FORMATO (descriptivo) DE CONTENIDO DE HOJA DE VIDA (Anexo 1) es obligatoria.
- d) Las Copias que acrediten los datos personales, su formación profesional y técnica, capacitación y/o méritos serán en hojas simples.
- e) Las Declaraciones Juradas deben ser actualizadas y llevar firma y huella.
- f) Los documentos deben presentarse en fólder manila y foliados (de fin a inicio)
- g) El fólder deberá contener, en parte visible, los datos completos del postulante.
- h) El postulante no deberá contar con vínculo laboral actual en ninguna institución pública.
- i) Solo se puede postular a una plaza.
- j) La documentación presentada y los datos consignados no podrán ser modificados ni retirados luego de ser decepcionados.
- k) El postulante que presente documentación adulterada o fraudulenta, o que realice actos que atenten contra las disposiciones del proceso, será sancionado con la descalificación e inmediata separación de su participación sin perjuicio de las acciones legales a que hubiere lugar.



"Año de la Universalización de la Salud"

- l) En atención al principio de fiscalización posterior establecido en la ley N° 27444, se verificará la documentación presentada por los postulantes, y de existir irregularidades se procederá de acuerdo a ley.

## VI. DEL ORDEN Y DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

### PRIMERA PARTE

- a) Solicitud de inscripción
- b) Copia del DNI
- c) Registro del Colegio Profesional (si lo tuviera)
- d) Acreditación de Licenciado de Las Fuerzas Armadas (si lo tuviera)

### SEGUNDA PARTE. Documentos relacionados con el nivel educativo (Estudios realizados)

- a) Maestría
- b) Título Profesional Universitario
- c) Título de Técnico.
- d) Estudios Técnicos complementarios (computación, idiomas, Asistente Administrativo, entre otros).

### TERCERA PARTE. Documentos que acreditan la capacitación

- CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN Y/O DIPLOMADOS

### CUARTA PARTE. Documentos que acreditan la experiencia laboral

Copia de resoluciones, contratos, constancias que acredite la experiencia laboral, debidamente firmada por el titular o representante legal de la institución.

- a) Experiencia en el sector público o privado
- b) Experiencia específica en la función o la materia

### QUINTA PARTE. Otros documentos.

**Méritos y reconocimientos:** Resoluciones expedidas por el representante legal de la Institución.

### SEXTA PARTE: Declaraciones Juradas

- Declaración Jurada (Actividades o Funciones efectuadas) (Anexo 2)
- Declaración Jurada de no tener inhabilitación vigente (Anexo 3)
- Declaración Jurada de no tener deudas por concepto de alimentos (Anexo 4)
- Declaración Jurada (D.S. N° 034-2005-PCM - Nepotismo) (Anexo 5)





"Año de la Universalización de la Salud"

- Declaración Jurada (antecedentes policiales, judiciales, penales y de buena salud) (Anexo 6)

### VII. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO DE CONCURSO

ACTIVIDADES	FECHA	HORA
Publicación de la convocatoria en la Web: <a href="http://cutervo2.regioncajamarca.gob.pe/">http://cutervo2.regioncajamarca.gob.pe/</a>	17-18 de setiembre del 2020	8:30 am.
Presentación de Currículo e Inscripción de Postulantes	21-22 de setiembre del 2020	8:00 am a 12:45 p.m.
Evaluación del currículum	22 de setiembre del 2020	3:00 pm.
Lista de aptos	22 de setiembre del 2020	5:00 pm.
Entrevista	23 de setiembre del 2020	10:00 am.
Resultados	23 de setiembre del 2020	1:00 pm.
Reclamos	24 de setiembre del 2020	8:00 p.m. 12.45 pm.
Lista Final	24 de setiembre del 2020	5:00 pm.
Adjudicación de plaza y firma de contrato	25 de setiembre del 2020	8:00 am.

### VIII. PLAZAS VACANTES PARA CONCURSO CAS

Ítem	Descripción	Nº	Monto de Contra prestación (mensual)	Periodo
1	ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO	01	3,000.00	3 Meses

Av. Salomón Vilchez Murga N°842



"Año de la Universalización de la Salud"

IX. PERFIL DEL PUESTO

9.1. ESPECIALISTA ADMINISTRATIVO (Responsable de Abastecimientos)

CONOCIMIENTO DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA - ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS- CONTABILIDAD	
LÍNEA DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD	Depende Jerárquica y Administrativamente del Director de Administración
REQUISITOS	DETALLES
EXPERIENCIA	<ul style="list-style-type: none"><li>• General no menor de 05 años (Administración Pública y/o Privada)</li><li>• En Logística 01 año.</li></ul>
FORMACIÓN ACADÉMICA GRADO ACADÉMICO y/o Nivel de Estudios	<ul style="list-style-type: none"><li>• Título Técnico o Estudios Universitarios relacionados con el área.</li></ul>
CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN	<ul style="list-style-type: none"><li>• Certificación del OSCE.</li><li>• Certificación en SIGA - MEF</li><li>• Cursos en Contrataciones del Estado</li><li>• Certificado del Órgano encargado de las Contrataciones -OSCE.</li><li>• Cursos de Ofimática.</li></ul>
HABILIDADES O COMPETENCIAS	<ul style="list-style-type: none"><li>• Planificación de sus funciones dentro de su competencia.</li><li>• Habilidades de comunicación efectiva.</li><li>• Habilidades Profesionales</li><li>• Integridad e iniciativa</li><li>• Responsabilidades</li><li>• Dinamismo y proactividad</li><li>• Análisis y Criterio Técnico</li><li>• Capacidad para trabajar en Equipo</li></ul>
OTROS REQUISITOS	<ul style="list-style-type: none"><li>• Disponibilidad Inmediata.</li><li>• No Registrar Antecedentes Policiales, Judiciales ni Penales.</li><li>• No tener quejas de carácter administrativo ante la Gerencia Sub Regional de Cutervo y sus respectivas dependencias.</li><li>• No deben haber sido destituido de la administración pública dentro de los últimos (05) años.</li></ul>





"Año de la Universalización de la Salud"

- No estar incurso en responsabilidad administrativa que haya ameritado la sanción, destitución o despido conforme las disposiciones legales de la materia.
- No haber sido sancionado por falta grave disciplinaria en proceso administrativo o investigador, cuyo impedimento se extienda hasta cinco (5) años.
- No haber sido condenado, con resolución firme, por delito doloso.
- No haber sido sancionado civil o penalmente, como resultado de una acción de control, con resolución firme.
- No haber sido destituido o despedido de otra entidad y/o empresa, por causa justa relacionada con la conducta Y/o desempeño.
- No tener vínculo familiar por consanguinidad (hasta cuarto grado) o afinidad (hasta segundo grado), y por razón de matrimonio y, por amistad íntima, enemistad manifiesta o conflicto de intereses objetivo con algún miembro de la comisión de concurso o personal institucional con la facultad de designar, nombrar, contratar o influenciar de manera directa o indirecta en el ingreso a laborar a la Gerencia Sub Regional de Cutervo
- No encontrarse incurso en el Registro de Deudores Alimenticios Morosos -REDAM.

**CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO**

**Principales funciones a desarrollar:**

- Programar, Dirigir, coordinar, ejecutar y controlar la ejecución de los procesos técnicos de abastecimientos, en concordancia con la normatividad legal vigente.
- Efectuar todas las adquisiciones de bienes, contratación de Servicios en general, servicios de consultorías para la supervisión de obras y ejecución de obras para la Gerencia Sub Regional de Cutervo, dentro el marco establecido por las disposiciones legales vigentes.
- Elaborar el plan anual de contrataciones de la Entidad, de acuerdo a los requerimientos programados de cada área usuaria.
- Conducir o integrar los comités de los procedimientos de selección de las contrataciones convocadas por la Gerencia Sub Regional de Cutervo.
- Publicitación y realizar el seguimiento a través del SEACE de los procedimientos de selección convocados por la Institución.



"Año de la Universalización de la Salud"

<ul style="list-style-type: none"><li>Realizar indagación de estudio de mercado de los requerimientos realizados por parte de las áreas usuaria de la Gerencia Sub Regional de Cutervo.</li><li>Otras Funciones que se le asigne y corresponda.</li></ul>	
<b>CONDICIONES ESENCIALES DEL CONTRATO</b>	
<b>CONDICIONES</b>	<b>DETALLE</b>
<b>Lugar de prestación del Servicio</b>	GERENCIA SUB REGIONAL CUTERVO Av. Salomón Vilchez Murga 842 - Ciudad, Distrito y Provincia de Cutervo - Región Cajamarca
<b>Duración del Contrato</b>	03 meses
<b>Contraprestación mensual</b>	S/ 3,000.00 (Tres. mil y 00/100 Soles). Incluyen los montos y afiliaciones de Ley, así como toda deducción aplicable al trabajador.
<b>Otras condiciones esenciales</b>	Para la suscripción del contrato se deberá presentar la Copia Legalizada de su Título y Grado Académico, así como todos los documentos que sean solicitados.

**X. DE LA COMISIÓN Y/O COMITÉ DEL CONCURSO Y SUS FUNCIONES.**

La comisión y/o comité del concurso tiene las siguientes funciones.

- a. La comisión es responsable de la evaluación de los postulantes durante la evaluación curricular y la entrevista personal.
- b. Los miembros titulares de la comisión, así como los suplentes solo podrán ser removidos por razones de caso fortuito o fuerza mayor.
- c. Considerando la magnitud del proceso, los miembros suplentes podrán participar en calidad de miembros titulares por acuerdo de la comisión.
- d. Una vez notificados los miembros integrantes (titulares y/o suplentes) de la comisión, deben dar inicio al proceso de evaluación de postulantes, de acuerdo al Cronograma Actividades.
- e. Elaborar las bases del concurso y el cronograma de actividades.
- f. Fijar en base a la información proporcionada, los requisitos mínimos a considerar en el aviso de convocatoria.
- g. Realizar la calificación de los postulantes de acuerdo a los criterios establecidos en las bases de concurso.





"Año de la Universalización de la Salud"

- h. Absolver los reclamos que formulen los postulantes.
- i. Descalificar a los postulantes que infrinjan las bases del concurso.
- j. Publicar los listados de los postulantes con su respectiva calificación, en las diferentes fases, así como el resultado final del concurso.
- k. Elaborar los cuadros de mérito y el acta final.
- l. Declarar desierto el concurso cuando los postulantes no reúnen los requisitos o no alcanzan a la nota aprobatoria final.
- m. Dictar las Disposiciones que se requieran para la solución de situaciones no previstas en las bases.
- n. En cada acto o reunión deberá registrar el acta correspondiente.
- o. Elevar el cuadro de méritos, el acta final y/o informe del concurso a Gerencia y direcciones correspondientes.
- p. Los miembros de la comisión deberán renunciar al cargo, en los siguientes casos:
  - Cuando tuviesen vínculo familiar por consanguinidad (hasta cuarto grado) o afinidad (hasta segundo grado), y por razón de matrimonio y, por amistad íntima, enemistad manifiesta o conflicto de intereses objetivo con cualquiera de los postulantes.
  - Cuando tuviere o hubiese tenido en los últimos tres (3) años, relación de jefe inmediato y/o subordinado con cualquiera de los postulantes.

**XI. ETAPAS DEL PROCESO DE CONCURSO**

Comprende las fases de convocatoria y selección de personal.

FASE DE CONVOCATORIA	FASE DE SELECCIÓN
Comprende la publicación del aviso de convocatoria, divulgación de las bases del concurso mediante publicación en la página web de la Institución y otros que estimen por conveniente el comité de concurso e inscripción de postulantes.	Comprende la verificación documentaria, calificación del currículum, entrevista personal, publicación del cuadro de méritos y adjudicación de la plaza.



"Año de la Universalización de la Salud"

## XII. FACTORES DE EVALUACIÓN

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

EVALUACIONES	PESO	PUNT. MIN.	PUNT. MAX.
<b>ETAPA 1.</b> <b>EVALUACIÓN DE LA HOJA DE VIDA</b>	<b>40%</b>	<b>30</b>	<b>45</b>
1. Experiencia Laboral a. Sector Público y Privado Mayor a 5 años - 8 Puntos De 4 a 5 años - 6 Puntos Si cumple lo solicitado - 5 puntos. b. Experiencia en la actividad Mayor a 3 años - 7 Puntos De 2 a 3 años - 6 Puntos Si cumple lo solicitado - 5 puntos.		10	15
2. Formación académica: a. Doctorado (estudios, egresado o con grado) 15 - puntos. b. Maestría (estudios, egresado o con grado) 13 - puntos. c. Si cumple lo solicitado - 10 puntos.		10	15
3. Capacitación: a. Cumple con los requisitos mínimos del servicio que postula - 10 puntos b. Si superará los requisitos mínimos del servicio que postula - 15 puntos		10	15
<b>ETAPA 2.</b> <b>ENTREVISTA PERSONAL</b>	<b>60%</b>	<b>35</b>	<b>55</b>
1. Dominio Temático		8	10
2. Comunicación Efectiva		10	15





"Año de la Universalización de la Salud"

- ✓ CADA ETAPA DE EVALUACIÓN ES ELIMINATORIA, DEBIENDO EL POSTULANTE ALCANZAR EL PUNTAJE MÍNIMO SEÑALADO PARA PASAR A LA SIGUIENTE ETAPA.

### XIII. DE LA CALIFICACION DEL CURRICULUM VITAE

- La comisión consignará el puntaje de cada uno de los ítems considerados en los formatos respectivos que aprueba la comisión siempre que el postulante haya presentado la documentación sustentada correspondiente.
- Se tomarán en cuenta para la evaluación del Currículo Vitae los certificados hasta una antigüedad de **cinco años**.
- Los formularios de calificación deben ser firmados por los miembros de la comisión y/o comité de concurso.

### XIV. ENTREVISTA PERSONAL

Se evaluará el grado de conocimiento del postulante relacionado al cargo que postula y sobre cultura general. La entrevista tiene como objetivo evaluar complementariamente las habilidades socio laboral del postulante, considerando aquellas que de manera transversal cada colaborador de la Gerencia Sub Regional debe tener y aquellas que de manera específica son requeridas para desempeñar las funciones del puesto.

### XV. DE LAS BONIFICACIONES

#### Bonificación por ser personal Licenciado de las Fuerzas Armadas

Se otorgará una bonificación del 10% sobre el puntaje final obtenido, a los postulantes que hayan acreditado ser Licenciados de las Fuerzas Armadas, de conformidad con la Ley 29248 y su Reglamento, siempre que el postulante lo haya indicado en el Anexo N° 01, asimismo haya adjuntado en su Hoja de Vida documentada copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite tal condición.

### XVI. DEL CUADRO DE MÉRITOS Y DECLARACIÓN DE GANADORES

- El puntaje final mínimo para ocupar una plaza será de cincuenta y cinco (55,5) puntos y el máximo de cien (100) puntos.
- En caso de empate se considerará aquel postulante que tenga mayor puntaje en experiencia laboral, de persistir el empate se considerará al de mayor puntaje por formación académica.
- En caso de plazas desiertas se tendrá en cuenta el puntaje mínimo para adjudicar dichas plazas según promedio final y de acuerdo al orden de mérito, por un tiempo de periodo determinado.

Av. Salomón Vilchez Murga N°842





"Año de la Universalización de la Salud"

- d) Los postulantes que resulten aprobados y no logren adjudicarse, tendrán la calidad de elegibles hasta 3 meses.
- e) La comisión de concurso elaborará el cuadro de méritos y lo publicará en un lugar visible declarando como ganador del concurso para ocupar la plaza vacante al postulante que obtenga el puntaje final más alto considerando como nota aprobatoria mínima de 65 puntos.
- f) Concluida la verificación de los documentos originales del Currículum Vitae del ganador y de no existir ninguna irregularidad, se dará por concluido el concurso elaborándose el acta final.
- g) El Comité de Evaluación de la Gerencia Sub Regional de Cutervo elaborará el informe pertinente para la elaboración de los contratos respectivos junto con la documentación siguiente:
  - Requerimiento del área usuaria
  - Acta de Instalación
  - Presupuesto necesario
  - Bases del concurso
  - Cronograma de actividades
  - Cuadro de Méritos
  - Currículum Vitae de los ganadores para su inclusión en su legajo personal

#### XVII. NORMAS COMPLEMENTARIAS

- a) En caso de presentarse un solo postulante la comisión proseguirá con el concurso siempre y cuando el postulante cumpla con los requisitos mínimos establecidos en las bases.
- b) La presentación de reclamos se realizará por escrito mediante solicitud dirigida al presidente de la comisión de concurso, indicando y sustentando el motivo de su reclamo, del día indicado según cronograma.
- c) El postulante que no haya ingresado, podrá solicitar de manera directa y personal, su documentación respectiva al Comité de Evaluación de la Gerencia Sub Regional de Cutervo, a partir del día hábil siguiente de concluido el proceso de 8:00 a.m. a 13:00 p.m., hasta por un plazo máximo de 15 días hábiles, contados a partir de dicha fecha para cuyo efecto deberá presentar su documento de cargo así como su DNI, vencido dicho plazo se procederá a la incineración de los expedientes no dando lugar a reclamo alguno.
- d) Los aspectos no contemplados en las bases serán resueltos por la comisión.
- e) El comité no podrá modificar plazos o cancelar el presente concurso por causas injustificadas.

Cutervo, 16 de setiembre de 2020

Av. Salomón Vilchez Murga N°842





**GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA  
GERENCIA SUB REGIONAL CUTERVO**



"Año de la Universalización de la Salud"

**LIC. JORGE CARLOS DÁVILA FUENTES**  
Director de Administración  
C.C.CAS- Presidente

**ABG. GAVY YEYO HEREDIA PÉREZ**  
Encargada de Personal  
C.C.CAS- Integrante

**ING. NÉSTOR PASAPERA FLORES**  
Sub Gerente de Promoción del Desarrollo  
C.C.CAS- Integrante

Señores:

**GERENCIA SUB REGIONAL DE CUTERVO**

**PROCESO DE CONTRATACION CAS N° 005-2020**

**Objeto de la Convocatoria:**

**Cobertura de Plaza Para:**

\_\_\_\_\_

**NOMBRES y APELLIDOS:**

.....

**DIRECCIÓN:**

.....

**TELÉFONO:**

.....







"Año de la Universalización de la Salud"

acredite su condición de licenciado.

**II. ESTUDIOS REALIZADOS**

La información a proporcionar en el siguiente cuadro deberá ser precisa, debiéndose adjuntar los documentos que sustenten lo informado (fotocopia simple).

TÍTULO O GRADO	CENTRO DE ESTUDIOS	ESPECIALIDAD	FECHA DE EXPEDICIÓN DEL TÍTULO	CIUDAD / PAÍS	N° FOLIO
			(Mes / Año)		
DOCTORADO					
MAESTRÍA					
TÍTULO PROFESIONAL TÉCNICO O UNIVERSITARIO					
BACHILLER					
ESTUDIOS TÉCNICOS (Computación, idiomas entre otros).					

**III. CURSOS Y/O ESTUDIOS DE ESPECIALIZACIÓN Y/O DIPLOMADO:**

N°	Nombre del curso y/o estudios de especialización y/o diplomado	Centro de estudios	Fecha Inicio	Fecha Fin	Fecha de expedición del título (mes / año)	Ciudad / país	N° Folio
1°							
2°							

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

Declaro, que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso sea necesario, autorizo su investigación. Me someto a las verificaciones que la Gerencia Sub Regional de Cutervo tenga a bien realizar, y a las acciones correspondientes que se deriven de ella.

Lugar y fecha, .....

-----  
Firma





"Año de la Universalización de la Salud"

**ANEXO N° 02**  
**DECLARACIÓN JURADA**  
(Actividades o Funciones efectuadas)

Yo,....., identificado con DNI / C. Extranjería N° ....., declaro bajo juramento que, durante el tiempo de mi EXPERIENCIA LABORAL, la cual ha sido acreditada mediante documentos adjuntos, efectué las **ACTIVIDADES o FUNCIONES** siguientes:

**a) Experiencia en el sector público o privado (en base a la experiencia requerida para el puesto):**

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida.

N°	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo desempeñado	Fecha de Inicio (mes/año)	Fecha de culminación (mes/año)	Tiempo en el cargo	N° FOLIO
1						
<u>Actividades o funciones realizadas:</u>						
2						
<u>Actividades o funciones realizadas:</u>						
3						
<u>Actividades o funciones realizadas:</u>						
4						
<u>Actividades o funciones realizadas:</u>						

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

En el caso de haber realizado consultorías o trabajos en forma paralela, se considerará el periodo cronológico de mayor duración.





"Año de la Universalización de la Salud"

b) Experiencia específica en la función o la materia:

Detallar en el cuadro siguiente los trabajos que califican la experiencia requerida.

Nº	Nombre de la Entidad o Empresa	Cargo desempeñado	Fecha de Inicio (mes/año)	Fecha de culminación (mes/año)	Tiempo en el cargo	Nº FOLIO
1						
<u>Actividades o funciones realizadas:</u>						
2						
<u>Actividades o funciones realizadas:</u>						
3						
<u>Actividades o funciones realizadas:</u>						
4						



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA  
GERENCIA SUB REGIONAL CUTERVO



"Año de la Universalización de la Salud"

Actividades o funciones realizadas:

(Puede insertar más filas si así lo requiere).

En el caso de haber realizado consultorías o trabajos en forma paralela, se considerará el periodo cronológico de mayor duración.

Declaro, que la información proporcionada es veraz y exacta, y, en caso sea necesario, autorizo su investigación. Me someto a las verificaciones que el Ministerio de Economía y Finanzas tenga a bien realizar, y a las acciones correspondientes que se deriven de ella.

Lugar y fecha, .....



Huella Digital

-----  
Firma





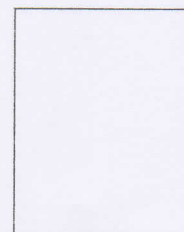
"Año de la Universalización de la Salud"

ANEXO N° 03

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER INHABILITACIÓN VIGENTE SEGÚN RNSDD**

Por la presente, yo ....., identificado/a con DNI / C. Extranjería N° ....., declaro bajo juramento no tener inhabilitación vigente para prestar servicios al Estado, conforme al REGISTRO NACIONAL DE SANCIONES DE DESTITUCIÓN Y DESPIDO - RNSDD (\*)

Lugar y fecha, .....



Huella Digital

-----  
Firma

(\*) Mediante Resolución Ministerial 017-2007-PCM, publicado el 20 de enero de 2007, se aprobó la "Directiva para el uso, registro y consulta del Sistema Electrónico del Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido – RNSDD". En ella se establece la obligación de realizar consulta o constatar que ningún candidato se encuentre inhabilitado para ejercer función pública conforme al RNSDD, respecto de los procesos de nombramiento, designación, elección, contratación laboral o de locación de servicios. Asimismo, aquellos candidatos que se encuentren con inhabilitación vigente deberán ser descalificados del proceso de contratación, no pudiendo ser seleccionado bajo ninguna modalidad



"Año de la Universalización de la Salud"

ANEXO N° 04

**DECLARACIÓN JURADA DE NO TENER DEUDAS POR CONCEPTO DE ALIMENTOS**

Por la presente, yo....., identificado/a con DNI / C. Extranjería N°....., declaro bajo juramento **No tener deudas por concepto de alimentos**, ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutorias, o acuerdo conciliatorio con calidad de cosa juzgada, así como tampoco mantener adeudos por pensiones alimentarias devengadas sobre alimentos, que ameriten la inscripción del suscrito en el Registro de Deudores Alimentarios creado por Ley N° 28970.

Lugar y fecha, .....



Huella Digital

-----

Firma





"Año de la Universalización de la Salud"

**ANEXO N° 05**

**DECLARACIÓN JURADA  
(D.S. N° 034-2005-PCM - NEPOTISMO)**

Conste por el presente que el (la) señor (-a, -ita) .....  
..... identificado (a) con DNI / C. Extranjería  
N° ..... con domicilio en ..... en el Distrito de ....., **DECLARO**  
**BAJO JURAMENTO, QUE (MARCAR CON UN ASPA "X", según corresponda):**

Cuento con pariente (s), hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge: (PADRE I HERMANO I HIJO I TIO I SOBRINO I PRIMO I NIETO I SUEGRO I CUÑADO), DE NOMBRE (S)

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

Quien (es) labora(n) en esta Gerencia Sub Regional, con el (los) cargo (s) y en la Dependencia (s):

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

No cuento con pariente (s), hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y/o cónyuge: (PADRE I HERMANO I HIJO I TIO I SOBRINO I PRIMO I NIETO I SUEGRO I CUÑADO), que laboren en esta Sub Gerencia Sub Regional.

Lugar y fecha, .....



.....  
Firma Huella



**GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA**  
**GERENCIA SUB REGIONAL CUTERVO**  
**Comité de Evaluación Gerencia Sub Regional de Cutervo**

**ANEXO N° 06**

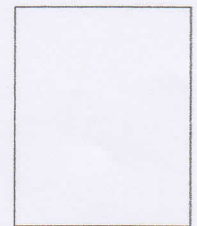
**DECLARACIÓN JURADA**

(Antecedentes policiales, judiciales, penales y de buena salud)

Yo, .....,  
identificado(a) con DNI N° /C. Extranjería N° ....., domiciliado en  
....., declaro bajo  
juramento que:

- No registro antecedentes policiales.
- No registro antecedentes penales.
- Gozo de buena salud.

Lugar y fecha, .....



Huella Digital

-----  
Firma