



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

ACTA DE APROBACIÓN DE LAS BASES DE CONCURSO PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS – CAS N°001-2020

CONVOCATORIA CAS N° 001-2020-MDU

Decreto Legislativo N° 1057

ACTA N° 002-2020-MDU/CE

Siendo las 8:00 am del 12 de febrero de 2020, en la Oficina de Recursos Humanos de la Municipalidad Distrital de Uchiza, ubicado en Av. Atahualpa N° 920 del Distrito de Uchiza, Provincia Tocache del Departamento de San Martín, se reunieron los Miembro del COMITÉ DE EVALUACIÓN: Econ. Ronald Richard Huaman Egoavil, Sub Gerente de Recursos Humanos, en su calidad de Presidente, Tec. en Contabilidad Edmundo Cielos Yabar Sub gerente de Logística, en su calidad de Miembro y C.P.C. Javier Jaime Adauto Sanchez, Gerente de Planificación y Presupuesto en su calidad de Miembro; de acuerdo a la Resolución de Alcaldía N° 029-2020-MDU/A, de fecha 30 de enero de 2020, donde nombra el Comité de Evaluación de Personal, en concordancia con la Directiva N° 005-2019-MDU/A, sobre "Normas y Procedimientos para la Contratación Administrativa de Servicios bajo el Régimen del Decreto Legislativo N° 1057", aprobado mediante Resolución de Alcaldía N° 318-2019-MDU/A. Los integrantes del Comité de Evaluación APRUEBAN LAS BASES de la Convocatoria CAS N° 001-2020-MDU, del concurso de Contratación Administrativa de Servicios – CAS, para cubrir los puestos de trabajo, en el Distrito de Uchiza – Provincia de Tocache – Región de San Martín", quienes desempeñarán su labores en en la Municipalidad Distrital de Uchiza.

Siendo las 10:00 am del mismo día se dio por finalizada la reunión, pasando a firma el acta en señal de conformidad.

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA
Econ. Ronald R. Huaman Egoavil
SUB GERENTE DE RECURSOS HUMANOS

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA
Tec. Edmundo Cielos Yabar
SUB GERENTE (e) DE LOGÍSTICA

MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA
C.P.C. Javier J. Adauto Sánchez
GERENCIA DE PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

CONVOCATORIA CAS N° 001-2020-MDU Decreto Legislativo N° 1057

BASES DE CONCURSO PARA LA CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS – CAS DE VEINTISEIS (26) PUESTOS DE TRABAJO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

I. OBJETO Y FINALIDAD

Establecer los procedimientos y lineamientos uniformes para llevar a cabo la Contratación Administrativa de Servicio de la Actividad, debidamente regulado por el Decreto Legislativo N° 1057 y Reglamentado por el Decreto Supremo N° 075-2008-PCM, de veintiséis (26) puestos de trabajo, en el Distrito de Uchiza – Provincia de Tocache – Región de San Martín para desempeñar en la Municipalidad Distrital de Uchiza.

N°	REQUERIMIENTO	LUGAR DONDE PRESTA SERVICIO	CANTIDAD
1	Técnico Administrativo.	Sub Gerencia de Tesorería	01
2	Almacenero.	Sub Gerencia de Logística	01
3	Auxiliar Administrativo.	Gerencia de Servicios Públicos y Ambiental.	01
4	Técnico Administrativo.	Sub Gerencia de Logística.	01
5	Cobrador del servicio de Agua	Sub Gerencia de Recaudación Tributaria	01
6	Chofer de Recolección de Residuos Sólidos.	Sub Gerencia de Gestión Ambiental y Ornato	01
7	Personal de Baja Policía.	Sub Gerencia de Gestión Ambiental y Ornato	02
8	Personal de serenazgo.	Sub Gerencia de Seguridad Ciudadana y Policía Municipal	05
9	Apoyo Técnico.	Sub Gerencia de Saneamiento Básico ATM	01
10	Responsable de PVL	Sub Gerencia de Programa Sociales	01
11	Apoyo Técnico de la Unidad Local de Empadronamiento.	Sub Gerencia de Servicios Sociales	01
12	Empadronador SISFOH.	Sub Gerencia de Programa Sociales	03
13	Responsable Técnico de Telecentro Uchiza y Shapaja	Sub Gerencia de Educación, Deporte y Cultura	02
14	Asistente en Imagen Institucional.	Unidad de Imagen Institucional	01
15	Asistente Administrativo.	Gerencia de Desarrollo Urbano e Infraestructura	01



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

16	Asistente Administrativo.	Sub Gerencia de Gestión de Riesgos de Desastres y Defensa Civil.	01
17	Asistente Administrativo.	Gerencia de Planificación y Presupuesto.	01
18	Asistente Administrativo	Gerencia de Administración Tributaria	01
TOTAL			26

II. ALCANCE

Podrán participar como postulantes en el proceso de Contratación Administrativa de Servicio – CAS, todas las personas naturales que cumplan los requisitos establecidos en el formato de Requerimiento de Contratación Administrativa de Servicio y Término de Referencia de Servicio (Anexo 01 y 02).

III. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 26771, Ley que establece la prohibición de ejercer la facultad de nombramiento y contratación de personal en el Sector Público, en caso de parentesco, modificada por Ley N° 30294, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 021-2000-PCM y normas modificatorias.
- Ley N° 28175, Ley Marco del Empleo Público.
- Ley N° 28970, Ley que crea el Registro de Deudores Alimentarios Morosos, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 002-2007-JUS.
- Ley N° 29248, Ley del Servicio Militar, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 003-2013-DE.
- Ley N° 29607, Ley de simplificación de la certificación de los antecedentes penales en beneficio de los postulantes a un empleo.
- Ley N° 29849, Ley que establece la eliminación progresiva del Régimen Especial del Decreto Legislativo N° 1057 y otorga derechos laborales.
- Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 002-2014-MIMP.
- Ley N° 30057, Ley del Servicio Civil, y su Reglamento General aprobado por Decreto Supremo N° 040-2014-PCM.
- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades y normas modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1023, Decreto Legislativo que crea la Autoridad Nacional del Servicio Civil, rectora del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos.
- Decreto Legislativo N° 1057, que regula el Régimen Especial de Contratación Administrativa de Servicios, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 075-2009-PCM.
- Texto Único Ordenado de la Ley 27444 – Ley de Procedimientos Administrativo General.



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

- Decreto Supremo N° 065-2011-PCM, modificatoria al Reglamento del Régimen de la Contratación Administrativa de Servicios.
- Decreto Supremo N° 304-2012-EF, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 2841 I, Ley General del Sistema Nacional de Presupuesto.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 61-2010-SERVIR/PE, establece los criterios para asignar una bonificación en concursos para puestos de trabajo en la administración pública en beneficio del personal licenciado de las Fuerzas Armadas; modificado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 107-2011-SERVIR/PE.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 107-2011-SERVIR/PE, que aprueba los modelos de Convocatoria y de Contrato Administrativo de Servicios.
- Decreto Supremo N° 003-2018-TR, establecen las disposiciones para el registro y difusión de las ofertas laborales del estado".

IV. CRONOGRAMA Y ETAPAS DEL PROCESO

CONDICIONES	DETALLE
LUGAR DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA Av. Atahualpa N° 920.
DURACIÓN DEL CONTRATO	Tres (03) meses.
FUENTE FINANCIAMIENTO	5 RECURSOS DETERMINADOS.
RUBRO	07 FONDO DE COMPENSACION MUNICIPAL.
PLIEGO	301777 – MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

ETAPAS DEL PROCESO	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
Aprobación de la Convocatoria	10 de Febrero de 2020	Comité de Evaluación
Publicación de la convocatoria en la página del Facebook de la Municipalidad Distrital de Uchiza, periódico mural Institucional y página oficial.	Del 18 Febrero al 21 de Febrero del 2020	Comité CAS - Unidad de Imagen Institucional
CONVOCATORIA		
Presentación de la Hoja de Vida documentada según ANEXO N° 05, Declaración Jurada según ANEXO N° 06 y Carta de Presentación según ANEXO N° 07 y otros, en mesa de partes de la Municipalidad Distrital de Uchiza – MDU, sito Av. Atahualpa N° 920 – Distrito Uchiza - Provincia de Tocache – Departamento de San Martín, de (07:30 am - 12:30 pm) y (02:00 pm a 05:00 pm)	Del 24 Febrero al 26 de Febrero del 2020	Sub Gerencia de Recursos Humanos
SELECCIÓN		
Evaluación de la Hoja de Vida documentada – Según Anexo N° 08, Acta de Evaluación de la Hoja de Vida.	27 de Febrero de 2020	Comité de Evaluación



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

Publicación de resultados de la Evaluación de la Hoja de vida en paneles visibles de la Municipalidad Distrital de Uchiza (Periódico Mural) y/o a través de los medios de difusión.	28 de Febrero de 2020	Comité de Evaluación
Presentación y Absolución de reclamos	02 de Marzo de 2020	
Entrevista Personal Municipalidad Distrital de Uchiza – MDU, sito Av. Atahualpa N°920 – Distrito Uchiza - Provincia de Tocache – Departamento de San Martín,	03 de Marzo de 2020 a partir de 9:00 am.	Comité de Evaluación
Publicación de resultado final en paneles visibles de la Municipalidad Distrital de Uchiza (Periódico Mural) y/o a través de los medios de difusión.	03 de Marzo de 2020 a partir de las 07:00 pm.	Comité de Evaluación
SUSCRIPCIÓN Y REGISTRO DEL CONTRATO		
Inicio del contrato	04 de Marzo de 2020	Sub Gerencia de Recursos Humanos

V. ETAPA DE CONCURSO

5.1. CONVOCATORIA

El anuncio de convocatoria será publicado por la Comisión del Concurso en un lugar visible y de fácil acceso a los postulantes (Periódico mural de la Institución) y/o a través de los medios de difusión, los días comprendidos en el cronograma de actividades, se efectuará después de haber sido aprobado la presente base.

5.2. EVALUACIÓN

El puntaje será a base de 100 puntos, distribuido de la siguiente manera:

1	Evaluación de la Hoja de Vida	50%
2	Entrevista Personal	50%
Total		100%

La fase de evaluación de la hoja de vida y entrevista son eliminatoria.

Los factores de evaluación dentro del proceso de selección tendrán un máximo y un mínimo de puntos, distribuyéndose de la siguiente manera:



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

CRITERIOS DE EVALUACIÓN			
EVALUACIONES	PESO %	PUNTAJE	
		Mínimo	Máximo
I. EVALUACIÓN DE HOJA DE VIDA			
a. Experiencia Laboral	25%	15	25
b. Formación Académica / Grado de Instrucción	15%	10	15
c. Estudios Complementarios	10%	5	10
Total de la evaluación de Hoja de Vida	50%	30 Puntos	50 Puntos
PUNTAJE A LA CALIFICACIÓN DE LA HOJA DE VIDA			
* Experiencia Laboral General (1 punto adicional al puntaje mínimo por cada 1 año de experiencia, máximo 5 puntos adicionales)	10%	05 Puntos	10 Puntos
* Experiencia Laboral Especifica General (1 punto adicional al puntaje mínimo por cada 1 año de experiencia, máximo 5 puntos adicionales)	15%	10 Puntos	15 Puntos
* Formación Académica / Grado y/o Titulo y/o certificación.	15%	10 Puntos	15 Puntos
* Diplomado o especialización (1 punto adicional al puntaje mínimo por cada diplomado o especialización relacionada al objeto de la contratación, máximo 3 puntos adicionales)	5%	02 Puntos	05 Puntos
* Curso de capacitación (1 punto adicional al puntaje mínimo por cada curso de capacitación relacionado al objeto de la contratación, máximo 2 puntos adicionales).	5%	03 Puntos	05 Puntos
Total de la evaluación de Hoja de Vida	50%	30 Puntos	50 Puntos
II. ENTREVISTA PERSONAL			
a. Evaluación de competencias	30%	20	30
b. Habilidades cognoscitivas	10%	5	10
c. Habilidades de comunicación y actitud personal	10%	5	10
Total de la entrevista personal	50%	30 Puntos	50 Puntos
PUNTAJE TOTAL	100%	60 Puntos	100 Puntos

IMPORTANTE:

- i) En la evaluación de Hoja de Vida; cada postulante deberá obtener el puntaje mínimo en cada ítem para pasar a la entrevista personal.

A. DE LA EVALUACION DE LA HOJA DE VIDA

Etapa obligatoria (Formulario de Hoja de Vida) tendrá un puntaje máximo de cincuenta 50 puntos (50/100), es de carácter eliminatorio.



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

Los postulantes, independientemente cada uno entregará por mesa de partes su Hoja de Vida (Anexo N° 05) con toda la documentación adjunta en un sobre cerrado; externamente adjuntará un original y una copia de la **Carta de Presentación del Postulante** (Anexo N° 07).

El Comité de Evaluación procederá a evaluar la Hoja de Vida documentado de todos los postulantes, de acuerdo a lo solicitado en los requerimientos y establecidos en los Términos de Referencia del Servicio.

En ésta etapa se levantará el Acta contenida en el Anexo N° 08 "Acta de la Evaluación de Hoja de Vida" en concordancia con la **Directiva N° 005-2019-MDU/A**; posteriormente la Sub Gerencia de Recursos Humanos, notificará la publicación de los resultados en los medios visibles de la institución (Periódico Mural) y/o a través de los medios de difusión.

El Formulario de Hoja de Vida del postulante que no precise número y nombre al puesto que postula, datos generales, experiencia general y específica, nombre de la entidad, cargo, tiempo (años y meses) y funciones relacionadas con el objeto de la convocatoria, no serán considerados para la siguiente fase, por lo que será declarado como **NO APTOS**.

B. DE LA ENTREVISTA PERSONAL

Los postulantes, independientemente portaran y mostrarán su Documento Nacional de Identidad – DNI, para tener acceso a la Entrevista Personal.

Los postulantes que hayan superado la etapa de Evaluación Curricular, tendrán acceso a la Entrevista Personal. En esta etapa se evaluará los siguientes: Evaluación de Competencias, Habilidades cognitivas, Habilidades de Comunicación y Actitud Personal.

El Comité de Evaluación procesará la información de la entrevista personal y consolidará el resultado final de la convocatoria, en concordancia con el Anexo N° 10 "Acta de Entrevista Personal y Resultado Final – 2". De corresponder, se asignaran las bonificaciones del 10% y 15%, en cumplimiento de la Ley N° 29248 y la Ley N° 29973.

El puntaje mínimo aprobatorio para declarar ganador a un postulante en el proceso de convocatoria, será de setenta (70) puntos.

C. PUNTAJE TOTAL Y PUNTAJE FINAL

El Puntaje Total (PT), es la suma de los puntajes obtenidos en las etapas de Evaluación Curricular (EC) y la Entrevista Personal (EP), ponderados con los pesos específicos detallados en el ítem V de la presente base.

$$PT = 0.5 (EC) + 0.5 (EP)$$



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

De corresponder, se adicionara la Bonificación por ser personal Licenciado de las Fuerzas Armadas:

$$PT = [0.5 (EC) + 0.5 (EP)] + 0.1 (EP)$$

En el caso de la Bonificación por Discapacidad, al puntaje total (PT) se le adicionara la bonificación del 15%:

$$PF = PT + 0.15 = PT$$

La calificación se hará sobre la base de los criterios de evaluación descrito en las presentes bases, el postulante que obtenga el puntaje final (PF) más alto, será seleccionado como ganador del puesto convocado bajo el Régimen de Contratación Administrativa de Servicios – Decreto Legislativo N° 1057.

En caso de empate en los puntajes del resultado final, el Comité de Evaluación prioriza la contratación del postulante que acredite la condición de persona con discapacidad, en cumplimiento del beneficio de la cuota de empleo establecida según Ley. En su defecto, mediante decisión motivada, se seleccionará en primer orden, a aquel o aquella que acredite el mayor tiempo de experiencia específica referida a la labor a desarrollar, en segundo orden a aquel o aquella que acredite el mayor tiempo de experiencia general. De persistir el empate, el Comité de Evaluación elige al postulante o la postulante que tenga mayor especialización alineada a la misión y las funciones principales del puesto.

D. RESULTADOS DEL PROCESO

Los resultados preliminares y finales de los procesos de selección, se publicarán a través de los medios visibles de la Institución (Periódico Mural) y/o a través de los medios de difusión, según corresponda, en forma de lista y por orden de mérito, debiendo contener los nombres y apellidos de los postulantes y los puntajes obtenidos por cada uno de ellos, así como el nombre del postulante ganador.

Una vez, firmada el Acta se culminará el proceso, entregándose la documentación completa del expediente de contratación a la Sub Gerencia de Recursos Humanos de la Municipalidad Distrital de Uchiza, a fin de proceder con la suscripción y el registro del contrato.

E. SUSCRIPCION DEL CONTRATO

La persona seleccionada, suscribirá el Contrato Administrativo de Servicios – CAS, en concordancia con el Anexo N° 12 "Modelo de Contrato Administrativo de Servicios" en un plazo no mayor de cinco (05) días hábiles, contados a partir del día siguiente de la publicación de los resultados, deberá presentar obligatoriamente la siguiente documentación:

- Declaración Jurada de Incompatibilidades (Anexo N° 13).
- Declaración Jurada de Regímenes Previsionales (Anexo N° 14).



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

- Declaración Jurada de Afiliación al Régimen de Pensiones (Anexo N° 15).
- Declaración Jurada de Código de Ética (Anexo N° 16).
- Declaración Jurada de conocimiento de recomendaciones y compromiso de cumplimiento del Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo (Anexo 17).

Si vencido el plazo, el/la ganador/a del proceso de selección no suscribiese el contrato por causas imputables a él o ella, se debe declarar seleccionada a la persona que haya ocupado el orden de mérito inmediato siguiente, siempre y cuando haya obtenido el puntaje total mínimo requerido, en el mismo plazo, contado a partir de la notificación electrónica realizada por la Sub Gerencia de Recursos Humanos de la Municipalidad Distrital de Uchiza.

Una vez suscrito el Contrato Administrativo de Servicios, la Sub Gerencia de Recursos Humanos, ingresa el contrato en el registro de contratos en la planilla electrónica, así como procederá a la apertura del legajo del servidor.

La Municipalidad Distrital de Uchiza; deberá verificar obligatoriamente si los ganadores de los procesos de selección se encuentran inscritos en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despedido (RNSDD), por sanciones de destitución o despido, así como sanciones por infracciones al Código de Ética e inhabilitaciones ordenadas por el Poder Judicial, la Contraloría General de la República, por sanciones impuestas por su órgano sancionador firmes y consentidas como resultado del Procedimiento Administrativo Sancionador por Responsabilidad Administrativa Funcional (PAS), el Registro de Deudores Alimentarios Morosos (REDAM), en caso que el postulante se encuentre registrado se informara de inmediato a la Entidad competente (Ley N°28970) entre otros que disponga la ley.

VI. DE LA DECLARATORIA DE DESIERTO O DE LA CANCELACIÓN DEL PROCESO.

a. El proceso de selección se declara desierto en los siguientes casos:

1. Cuando no se presentan postulantes al proceso de selección.
2. Cuando los postulantes no cumplen con los requisitos mínimos.
3. Cuando los postulantes no obtienen el puntaje mínimo de 60 puntos.
4. Cuando él o la postulante que resultara ganador del proceso de selección o en su defecto el que hubiese ocupado el orden de mérito inmediato siguiente, no cumpliera con suscribir el contrato en el plazo señalado en el numeral 6.1.4 de la presente Directiva.

En caso el proceso de selección sea declarado desierto, por encontrarse en los supuestos establecidos en los numerales 1), 2) y 3), dicha declaratoria debe constar en la respectiva acta que estará suscrita por lo los miembros del Comité de Evaluación, la cual será derivada a la Sub Gerencia de Recursos Humanos, a efecto de que sea publicada en medios visibles de la Institución (Periódico mural) y/o a través de difusión por los medios.



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

b. Cancelación del proceso de selección:

El proceso de selección puede ser cancelado hasta la fecha programada para la publicación del resultado final, sin que ello acarree responsabilidad de la entidad, en caso concurra alguno de los siguientes supuestos:

1. Cuando desaparece la necesidad del servicio con posterioridad al inicio del proceso de selección.
2. Por restricciones presupuestales.
3. Otros supuestos debidamente justificados.

VII. PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS

Los anexos y formatos podrán solicitarlo en la **Municipalidad Distrital de Uchiza (Mesa de Partes)** o en la página de Facebook institucional (**Municipalidad Distrital de Uchiza**).

Las etapas de selección son de carácter eliminatorio, **siendo responsabilidad de cada postulante, realizar el seguimiento del proceso en cada una de sus etapas en los medios visibles de la Institución (Periódico Mural) y/o a través de los medios de difusión**; cuyo cronograma se encuentra publicado dentro del proceso.

Los postulantes remitirán su Hoja de Vida documentado (fotocopia simple), **ordenado, foliado y rubricado en cada una de sus hojas en el margen superior derecho, en un folder manila con fasteners, no anillado, no empastado u otra forma de encuadernación, en un sobre manila y rotulado** (es de suma importancia cumplir con lo establecido en este lineamiento, su incumplimiento será causal de inadmisibilidad), Sitio: Municipalidad Distrital de Uchiza – MDU, Av. Atahualpa N°920 –Uchiza - Tocache - San Martin, por Mesa de Partes, bajo el siguiente orden:

FUERA DEL SOBRE

- Carta de presentación del Postulante (ANEXO N° 07), debidamente firmada, Adjuntar: Fotocopia DNI.

DENTRO DEL SOBRE

- Formato de Hoja de Vida (ANEXO N° 05), debidamente llenada, firmada y colocar huella digital donde corresponda.
- Declaración Jurada de Antecedentes (ANEXO N° 06), debidamente llenada, firmada y colocar huella digital donde corresponda.
- Copia del DNI (vigente y legible).
- Curriculum vitae simple documentado (descriptivo y firmado).
- Documentación que sustente el cumplimiento de los requisitos mínimos establecidos en los términos de referencia y las bases del concurso.
- En caso de ser licenciado de las fuerzas armadas, adjuntar diploma de Licenciado.
- En caso de ser persona con discapacidad, se adjuntará el certificado de discapacidad emitido por la CONADIS.
- El Comité del Proceso de Selección podrá solicitar documentos originales para realizar la verificación posterior.

El sobre que contiene los documentos solicitados deberá llevar el siguiente rótulo:



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

SEÑORES
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

ATENCIÓN
COMITÉ DE SELECCIÓN CAS - MDU

PROCESO CAS N° _____ 2020-MDU
CODIGO DEL PUESTO (N°): _____
NOMBRE DEL PUESTO AL QUE POSTULA: _____
NOMBRES Y APELLIDOS: _____
NÚMERO DE DNI: _____ TELÉFONO: _____

Los datos que consignen en los referidos formatos tendrán carácter de declaración jurada, los mismos que están sujetos a fiscalización posterior conforme a las disposiciones contenidas en los numerales 32.1, 32.3 del artículo 30 de la Ley de Procedimiento Administrativo General N° 27444.

El foliado y firmado se iniciará a partir de la primera página e incluirá toda la documentación sin excepción de manera correlativa y consecutiva, caso contrario la propuesta NO SERA ADMITIDA.

• FACULTATIVOS:

- ✓ Ley N° 27050 y sus modificatorias, relativas a la bonificación del 15% para personas con discapacidad.
- ✓ Ley N° 29248, bonificación del 10% al personal licenciado de las Fuerzas Armadas, según Resolución Presidencial N° 061-2012-SERVIR/PE.

En ambos casos los postulantes deben acreditar tales condiciones mediante documentación sustentaria vigente, para efectos de sumar dicha bonificación al puntaje final. En caso que los postulantes no declaren dichas condiciones, **EL COMITÉ** no tomará en cuenta la solicitud.

El personal del **Municipalidad Distrital de Uchiza**, que por razones de desarrollo personal y profesional participa en la postulación, será en iguales condiciones con los postulantes externos, garantizándose el principio de mérito, capacidad, igualdad de oportunidades y profesionalismo.

El postulante deberá declarar si es parte o se encuentra dentro de un proceso judicial o administrativo con la Municipalidad Distrital de Uchiza.

• RESTRICTIVO:

- ✓ **El concursante solo podrá postular a una plaza de la convocatoria, para ello deberá identificar un solo CÓDIGO de acuerdo a su perfil; en caso de advertirse duplicidad, automáticamente quedará descalificado.**



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

- ✓ La no presentación de uno de los anexos N° 05, N° 06 y N° 07, descalifica al postulante.

VIII. CONTROL POSTERIOR

En la verificación de control posterior, de detectarse la falsedad, adulteración u omisión en la documentación presentada en el proceso de selección o las declaraciones juradas presentadas para la suscripción del contrato, de manera inmediata se deriva la documentación pertinente a las instancias correspondientes para que lo ejecuten las acciones legales a acuerdo a sus competencias.

IX. DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA PARA EL PROCESO

La Municipalidad Distrital de Uchiza, se reserva el derecho de no devolver la documentación presentada por los postulantes (Hoja de Vida documentada y Anexos) toda vez que estos forman parte del expediente del presente proceso de selección.

X. DE LOS TÉRMINOS DE REFERENCIA DE LA CONVOCATORIA

La Municipalidad Distrital de Uchiza, requiere contratar veintiséis (26) puesto de trabajo, en el Distrito de Uchiza – Provincia de Tocache – Región de San Martín", de acuerdo al requerimiento para Concurso y el Anexo N° 02 "Términos de Referencia de Servicio", configurada para cada puesto.

Municipalidad Distrital de Uchiza
Sub Gerencia de Recursos Humanos
Comité de Evaluación

IX. ANEXOS (Directiva N° 005-2019-MDU/A)

- Anexo N° 01: Formato de Requerimiento de Contratación Administrativa de Servicios.
- Anexo N° 02: Formato de Términos de Referencia del Servicio.
- Anexo N° 03: Puntajes Asignados en el Proceso de Selección – 2 Fases.
- Anexo N° 05: Formato de Hoja de Vida.
- Anexo N° 06: Declaración Jurada.
- Anexo N° 07: Carta de Presentación del Postulante.
- Anexo N° 08: Acta de Evaluación de la Hoja de Vida.
- Anexo N° 10: Acta de Entrevista Personal y Resultado Final – 2 Fases.
- Anexo N° 13: Declaración Jurada de Incompatibilidades.
- Anexo N° 14: Declaración Jurada Regímenes Previsionales.
- Anexo N° 15: Declaración Jurada de Afiliación al Régimen de Pensiones.
- Anexo N° 16: Declaración Jurada Código de Ética.
- Anexo N° 17: Declaración de Conocimiento de Recomendaciones y Compromiso de Cumplimiento de Seguridad y Salud en el Trabajo.



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

ANEXO N° 01: FORMATO DE REQUERIMIENTO DE CONTRATACIÓN
ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS

REQUERIMIENTO DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS

FECHA DE SOLICITUD (DD/MM/AA):	
NOMBRE DE LA DEPENDENCIA ORGÁNICA SOLICITANTE:	
FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	
NEMONICO / META:	
ESPECIFICA DE GASTO:	
IMPORTE TOTAL DEL CONTRATO:	

CARGO

OBJETO DEL SERVICIO

PLAZO DEL SERVICIO

Desde (DD/MM/AA): ___ / ___ / ___

Hasta (DD/MM/AA): ___ / ___ / ___

FIRMA DEL RESPONSABLE
DEPENDENCIA ORGÁNICA SOLICITANTE

FIRMA DEL RESPONSABLE
ÓRGANO DE ALTA DIRECCIÓN



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

ANEXO N° 02: FORMATO DE TÉRMINOS DE REFERENCIA DEL SERVICIO

TÉRMINOS DE REFERENCIA DEL SERVICIO

DEPENDENCIA ORGÁNICA:			
MODALIDAD CONTRACTUAL:		FUENTE DE FINANCIAMIENTO:	
IMPORTE DE HONORARIOS MENSUALES:			

I. CARGO

--

II. OBJETO DEL SERVICIO

--

III. FUNCIONES A DESEMPEÑAR

--

IV. LÍNEA DE AUTORIDAD

--

V. REQUISITOS MÍNIMOS

REQUISITOS	DETALLE
Formación Académica:	
Estudios Complementarios:	
Experiencia General:	
Experiencia Específica:	
Competencias:	

VI. PLAZO DEL SERVICIO

Desde (DD/MM/AA): ___ / ___ / ___	Hasta (DD/MM/AA): ___ / ___ / ___
-----------------------------------	-----------------------------------

VII. LUGAR DE PRESTACIÓN

--

FIRMA DEL RESPONSABLE
DEPENDENCIA ORGÁNICA SOLICITANTE



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

ANEXO N° 03: PUNTAJES ASIGNADOS EN EL PROCESO DE SELECCIÓN – 2 FASES

La revisión de la Hoja de Vida documentada y la asignación del puntaje se efectuarán de acuerdo al Perfil del Puesto (Requisitos Mínimos) establecidos en la convocatoria.

EVALUACIONES		PESO	PUNTAJE	
			Mínimo	Máximo
EVALUACION DE LA HOJA DE VIDA				
a.	Experiencia Laboral	25%	15	25
b.	Formación Académica / Grado de Instrucción	15%	10	15
c.	Estudios Complementarios	10%	5	10
Total de la Evaluación de la Hoja de Vida		50%	30 Puntos	50 Puntos
ENTREVISTA PERSONAL				
a.	Evaluación de Competencias	30%	20	30
b.	Habilidades Cognoscitivas	10%	5	10
c.	Habilidades de Comunicación y Actitud Personal	10%	5	10
Total de la Entrevista Personal		50%	30 Puntos	50 Puntos
PUNTAJE TOTAL		100%	60 Puntos	100 Puntos

IMPORTANTE: Cada postulante debe obtener el puntaje mínimo por cada ítem de la Hoja de Vida y Entrevista Personal para ser considerado APTO.

Aplicación	Fórmula del Puntaje Total
Postulante Normal	$\text{Puntaje Total} = \text{Puntaje Total de la Evaluación Curricular} + \text{Puntaje de Entrevista Personal}$
Licenciado de las Fuerzas Armadas	$\text{Puntaje Total} = \text{Puntaje Total de la Evaluación Curricular} + \text{Puntaje de Entrevista Personal} + *0.10 (\text{Puntaje de Entrevista Personal})$
Discapacitado	$\text{Puntaje Total} = **0.15 (\text{Puntaje Total de la Evaluación Curricular} + \text{Puntaje de Entrevista Personal})$
Discapacitado + Licenciado de las Fuerzas Armadas	$\text{Puntaje Total} = **0.15 [\text{Puntaje Total de la Evaluación Curricular} + \text{Puntaje de Entrevista Personal} + *0.10 (\text{Puntaje de Entrevista Personal})]$

* Licenciado de las Fuerzas Armadas adicionar 10% al puntaje obtenido en la Entrevista/No debe de pasar del Puntaje Máximo de la Entrevista.
 ** Persona con discapacidad adicionar 15% al Puntaje Total/No debe pasar del Puntaje Máximo del Puntaje Total.





MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

ANEXO N° 05: FORMATO DE HOJA DE VIDA

FORMATO DE HOJA DE VIDA

Proceso de convocatoria CAS N°	
Puesto al que postula:	

I. DATOS PERSONALES			
DNI N°:		Edad:	R.U.C.:
Apellidos y Nombres:	Paterno	Materno	Nombres
	Lugar y Fecha de Nacimiento (DD/MM/AA):		
Estado Civil:			
N° de Brevete:			
Domicilio:	Dirección:		
	Ciudad:		
	Distrito:		
	Provincia:		
	Departamento:		
Teléfono Fijo:		Celular:	
Correo Electrónico:			
Colegio Profesional (si aplica):		Registro N°:	Lugar de Registro:
Medio por el cual se enteró del proceso CAS:			

II. PERSONA CON DISCAPACIDAD			
¿El postulante es discapacitado? (marcar con una "X")	SI	N° de Registro:	
	NO		
*Si la respuesta es afirmativa, indicar el número de inscripción en el registro nacional con discapacidad y adjuntar copia simple del carné de discapacidad y/o resolución expedida por el Consejo Nacional con Discapacidad - CONADIS.			

III. LICENCIADO DE LAS FUERZAS ARMADAS			
¿El postulante es licenciado de las fuerzas armadas? (marcar con una "X")	SI		
	NO		
*Si la respuesta es afirmativa, adjuntar copia simple del documento oficial emitido por la autoridad competente que acredite su condición de licenciado.			

IV. FORMACIÓN ACADÉMICA							
ESTUDIOS UNIVERSITARIOS	ESPECIALIDAD	UNIVERSIDAD	Ciudad/ País	Mes/Año (MM/AA)		Fecha del Diploma (MM/AA)	N° de Folio
				Desde	Hasta		
Postgrado	Doctorado						
	Maestría						
	Diplomado de Postgrado						
Título de Segunda Especialidad Profesional							
Título Profesional							
Graduado	Especialización						



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

ANEXO N° 06: DECLARACIÓN JURADA

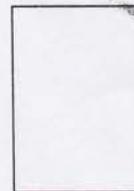
DECLARACIÓN JURADA

El (la) que suscribe: _____, identificado (a) con DNI N° _____, domiciliado (a) en _____.

DECLARO BAJO JURAMENTO LO SIGUIENTE:

- 1. Gozar de buena salud física y mental.
2. No tener un contrato a tiempo completo o parcial o por resultados, vigentes a la fecha, cuya ejecución se superponga en el tiempo con el nuevo contrato.
3. De ser pensionista del estado, solicitaré la suspensión del pago de su pensión, mientras dure el periodo de contratación.
4. No tener vínculo laboral alguno con entidades del estado u empresas del estado con accionariado privado o con potestades públicas, o con cualquier otro régimen laboral.
5. No registrar antecedentes penales, policiales y Judiciales.
6. No ser padre, madre, hijo, hija, hermano, ni hermana del titular de la entidad ni por el funcionario designado por este ni tener algún parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad.
7. No tener impedimento alguno para recibir mis honorarios mediante depósito en cuenta bancaria.
8. No tener deudas por concepto de alimentos, ya sea por obligaciones alimentarias establecidas en sentencias o ejecutorias o acuerdos conciliatorios con calidad de cosa juzgada.
9. No estar registrado en el Registro Nacional de Sanciones de Destitución y Despido RNSDD.
10. No encontrarme en el Registro de Deudores Judiciales Morosos (en adelante, el Registro), declarada como tal mediante resolución judicial conforme a lo dispuesto en los artículos 594° y 692-A del Código Procesal Civil.
11. No estar incurso dentro de las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en el Decreto Supremo N°019-2002-PCM.
12. No encontrarme bajo ninguna otra causal de prohibición o inhabilitación para contratar con el Estado.

Ciudad, país: _____ Fecha (DD/MM/AA): ____/____/____



Firma
(DNI N° _____)

Huella Digital

Nota.- En caso de comprobar fraude o falsedad en la declaración, información o en la documentación presentada por el administrado, la entidad procederá conforme a lo señalado en el numeral 32.3 del artículo 32° de la Ley N°27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.

ANEXO N° 07: CARTA DE PRESENTACIÓN DEL POSTULANTE



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

Bachillerato									
Pregrado	Egresado								
ESTUDIOS TÉCNICOS	ESPECIALIDAD	CENTRO DE ESTUDIOS	Ciudad/ País	Mes/Año (MM/AA)		Fecha del Diploma (MM/AA)	N° de Folio		
				Desde	Hasta				
Título Técnico									
ESTUDIOS ESCOLARES		COLEGIO/ESCUELA		Ciudad/ País		Mes/Año (MM/AA)		N° de Folio	
Secundaria Completa						Desde Hasta			

*Dejar en blanco aquello que no aplique, solo llenar la información relacionada con el perfil del puesto que se postula.
 *Si no tiene el diploma o título y está en trámite; especificar que está en "trámite", o en caso de estudios: "cursando" o "terminado".
 *Llenar de acuerdo a los documentos que presentará, en caso de ganador.

V. CERTIFICACIONES

N°	NOMBRE DE CERTIFICACIÓN	ID/N° DE CERTIFICACIÓN	INSTITUCIÓN CERTIFICADORA	Ciudad/ País	Fecha de Emisión (MM/AA)	Fecha de Caducidad (MM/AA)	N° de Folio
1							
2							
3							
4							
5							

*Dejar en blanco aquello que no apliquen, solo llenar información que está relacionada con el perfil del puesto que postula.
 *Llenar de acuerdo a los documentos que presentará, en caso de ganador.

VI. ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

TIPO	NOMBRE	INSTITUCIÓN	Ciudad/ País	Mes/Año (MM/AA)		Fecha del Certificado (MM/AA)	N° de Folio
				Desde	Hasta		
Curso de Pregrado o Postgrado							
Curso de Pregrado o Postgrado							
Curso de Pregrado o Postgrado							
Diplomado, Programa o Curso de Especialización (No postgrado)							
Diplomado, Programa o Curso de Especialización (No postgrado)							
Diplomado, Programa o Curso de Especialización (No postgrado)							
Curso o Taller de Capacitación							
Curso o Taller de Capacitación							
Curso o Taller de Capacitación							
Curso o Taller de Capacitación							
Curso o Taller de Capacitación							

*Curso de Pregrado o Postgrado son cursos de una Carrera Profesional, Maestría y Doctorado (Tiene o convalidable por créditos).
 *Dejar en blanco aquello que no apliquen, solo llenar información que está relacionada con el perfil del puesto que postula.
 *Si no tiene el certificado y está en trámite; especificar que está en "trámite", o en caso de estudios: "cursando" o "terminado".
 *Llenar de acuerdo a los documentos que presentará, en caso de ganador.

VII. IDIOMAS/LENGUAS

N°	IDIOMA/LENGUA	NIVEL (BÁSICO/INTERMEDIO/ AVANZADO) O EXÁMEN RENDIDO	INSTITUCIÓN	Ciudad/ País	Mes/Año (MM/AA)		Fecha del Certificado (MM/AA)	N° de Folio
					Desde	Hasta		
1								
2								
3								
4								

*Dejar en blanco aquello que no apliquen, solo llenar información que está relacionada con el perfil del puesto que postula.
 *Si no tiene el certificado y está en trámite; especificar que está en "trámite", o en caso de estudios: "cursando" o "terminado".
 *Llenar de acuerdo a los documentos que presentará, en caso de ganador.



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

VIII. PUBLICACIONES E INVESTIGACIONES							
N°	TÍTULO	ESPECIALIDAD	TIPO (Tesis, artículo, proyecto de investigación, monografía, etc.)	LUGAR DE PUBLICACIÓN (Institución, revista, etc.)	Ciudad/ País	Fecha de Publicación (MMAA)	N° de Folio
1							

*Llenar de acuerdo a los documentos que presentará, en caso de ganador.

IX. EXPERIENCIA LABORAL										
N°	Nombre de la Entidad o Empresa	Sector (Público/ Privado/ ONG/Otro)	Ciudad/ País	Área/Unidad Orgánica	Cargo	Fecha de Inicio (DD/MM/AA)	Fecha de Término (DD/MM/AA)	Años	Meses	N° de Folio
1										
Breve descripción de la función desempeñada										
2										
Breve descripción de la función desempeñada										
3										
Breve descripción de la función desempeñada										
4										
Breve descripción de la función desempeñada										
5										
Breve descripción de la función desempeñada										
								Total		

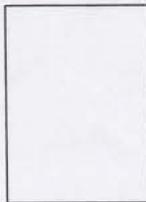
*Llenar de acuerdo a los documentos que presentará, en caso de ganador.

X. REFERENCIAS PERSONALES					
N°	ENTIDAD O EMPRESA	Ciudad/País	Cargo de la Referencia	Nombre de la Persona	Teléfono Actual
1					

*Detallar como mínimo las referencias personales correspondientes a las tres últimas instituciones donde estuvo trabajando.

Declaro bajo juramento que la información es verás y asumo las responsabilidades y consecuencias legales que ello produzca

Ciudad, país: _____ Fecha (DD/MM/AA): ____/____/____



Firma del Postulante
(DNI N° _____)

Huella Digital





MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

CARTA DE PRESENTACIÓN DEL POSTULANTE

SEÑORES: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

Yo, _____ (nombres y apellidos) identificado(a) con DNI N° _____, mediante el presente documento, solicito se me considere como postulante, para participar en el Proceso CAS N° _____, convocado por la Municipalidad Distrital de Uchiza a fin de acceder al puesto cuya denominación es: _____, en el Distrito de Uchiza – Provincia de Tocache – Región de San Martín".

Por el cual declaro bajo juramento que cumplo íntegramente con los requisitos básicos y el perfil establecido en la publicación correspondiente al servicio convocado, y que adjunto a la presente el Anexo N°05 (Formato de Hoja de Vida), Anexo N°06 (Declaración Jurada), Hoja de Vida Documentada y copia del DNI.

Ciudad, país: _____ Fecha (DD/MM/AA): ____/____/____



Firma del Postulante
(DNI N° _____)

Huella Digital



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

ANEXO N° 08: ACTA DE EVALUACIÓN DE LA HOJA DE VIDA

ACTA DE EVALUACIÓN DE LA HOJA DE VIDA

PROCESO CAS N° ___-20___ - MDU

En la ciudad de Uchiza, siendo las ___ horas del día ___ de ___ del 20___, en las instalaciones, de la Municipalidad Distrital de Uchiza se reunieron los miembros del Comité de Evaluación encargado de llevar adelante el proceso de selección CAS N° ___-20___-GRA, integrado por las siguientes personas:

Señor(a): _____
Señor(a): _____
Señor(a): _____

Con el objeto de tratar la siguiente agenda:

- 1. Recepción de Hoja de Vida documentada.
2. Verificación de las Hojas de Vida presentadas por los postulantes.
3. Publicación del resultado de la evaluación de Hoja de Vida documentada y Cronograma de Entrevistas Personales.

A continuación se pasó a tratar el tema de agenda:

- a. El Sub Gerente de Recursos Humanos, señaló que se ha recibido de trámite documentario de la Municipalidad Distrital de Uchiza (___) expedientes conteniendo la Hoja de Vida documentada de los/las postulantes:

- 1. (POSTULANTE 1)
2. (POSTULANTE 2)

- b. La calificación de la Hoja de Vida documentada se estableció de acuerdo al siguiente detalle:

- 1. (POSTULANTE 1)

Table with 6 columns: REQUISITOS DEL PERFIL, REQUISITOS, ACREDIT., PUNTAJE, CUMPLE, NO CUMPLE

RESULTADO APTO _____ NO APTO _____

- 2. (POSTULANTE 2)

Table with 6 columns: REQUISITOS DEL PERFIL, REQUISITOS, ACREDIT., PUNTAJE, CUMPLE, NO CUMPLE

RESULTADO APTO _____ NO APTO _____

Luego de la deliberación correspondiente, el Comité de Evaluación acordó lo siguiente:

- 1. El resultado de la evaluación de la Hoja de Vida documentada es el siguiente:

Table with 3 columns: N°, APELLIDOS Y NOMBRES, CALIFICACIÓN



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

2. Encargar a la Sub Gerencia de Recursos Humanos la publicación de los resultados de la evaluación curricular a través de la Unidad de estadística e Informática, debiendo hacerlo el ____ de _____ de _____ incluyendo el cronograma del(a) _____, a realizarse el día ____ de _____ del en _____, de acuerdo al siguiente detalle:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FECHA (DD/MM/AA)	HORA (HH:MM)
1	POSTULANTE 1		
2	POSTULANTE 2		

Siendo las _____ horas del día ____ se dio por concluida la sesión, suscribiendo la presente los/las miembros del Comité de Evaluación en señal de conformidad.

PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

MIEMBRO DE LA COMISIÓN

MIEMBRO DE LA COMISIÓN





MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

ANEXO N° 10: ACTA DE ENTREVISTA PERSONAL Y RESULTADO FINAL - 2 FASES

ACTA DE ENTREVISTA PERSONAL Y RESULTADO FINAL - 2 FASES

PROCESO CAS N° ___-20__ - MDU

En la ciudad de Uchiza, siendo las ___ horas del día ___ de _____ del 20___, en las instalaciones del de la Municipalidad Distrital de Uchiza se reunieron los miembros del Comité de Evaluación encargado de llevar adelante el proceso de selección CAS N° ___-20__ - MDU, integrado por las siguientes personas:

Señor(a): _____
Señor(a): _____
Señor(a): _____

Con el objeto de realizar la entrevista personal a los/las postulantes que hubiesen llegado a esta fase del proceso de selección.

Luego de concluido la evaluación, los miembros del Comité dejan sentado el resultado del proceso en mención, conforme se detalla a continuación:

Total de Postulantes:	
Aptos para la Evaluación de la Hoja de Vida:	
Aptos para la Entrevista Personal:	

EVALUACIONES	PUNTAJE MÁXIMO REQUERIDO	DATOS	POSTULANTE 1	POSTULANTE 2	POSTULANTE 3
		Apellidos			
A. PUNTAJE DE LA EVALUACIÓN CURRICULAR	50	Nombres			
B. PUNTAJE DE ENTREVISTA PERSONAL	50				
TOTAL PUNTAJE:	100				

Resultado como Ganador el señor/señora:

Aplicación	Fórmula del Puntaje Total
Postulante Normal	Puntaje Total = Puntaje Total de la Evaluación Curricular + Puntaje de Entrevista Personal
Licenciado de las Fuerzas Armadas	Puntaje Total = Puntaje Total de la Evaluación Curricular + Puntaje de Entrevista Personal + *0.10 (Puntaje de Entrevista Personal)
Discapacitado	Puntaje Total = **0.15 (Puntaje Total de la Evaluación Curricular + Puntaje de Entrevista Personal)
Discapacitado + Licenciado de las Fuerzas Armadas	Puntaje Total = **0.15 [Puntaje Total de la Evaluación Curricular + Puntaje de Entrevista Personal + *0.10 (Puntaje de Entrevista Personal)]

* Licenciado de las Fuerzas Armadas adicionar 10% al puntaje obtenido en la Entrevista/No debe de pasar del Puntaje Máximo de la Entrevista.
** Persona con discapacidad adicionar 15% al Puntaje Total/No debe pasar del Puntaje Máximo del Puntaje Total.



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

ANEXO N° 13: DECLARACIÓN JURADA DE INCOMPATIBILIDADES

DECLARACIÓN JURADA DE INCOMPATIBILIDADES

El (la) que suscribe _____, identificado (a) con DNI N° _____, con RUC N° _____, domiciliado (a) en _____, contratado(a)/nombrado(a) con Resolución/contrato _____, de fecha _____, bajo el cargo de _____, declara bajo juramento:

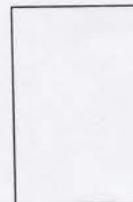
No tener grado de parentesco alguno de consanguinidad, afinidad o por razón de matrimonio o uniones de hecho, con personal que preste servicios en la Municipalidad Distrital de Uchiza, bajo cualquier modalidad: Contrato de Servicios No Personales o Locación de Servicio o Contratos Administrativos de Servicios; designación o nombramiento como miembros de Órganos Colegiados, designación o nombramiento en cargos de confianza; o en actividades Ad-Honorem.

EN CASO DE TENER PARIENTES EN LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

Declaro bajo juramento, que en la Oficina y/o Dependencia, _____, presta servicios cuyos apellidos y nombres indico, a quien o quienes me unen el grado de parentesco o vínculo conyugal señalados a continuación:

Table with 4 columns: APELLIDOS, NOMBRES, PARENTESCO O VÍNCULO CONYUGAL, OFICINA Y/O DEPENDENCIA

Ciudad, país: _____ Fecha (DD/MM/AA): ____/____/____



Firma

Huella Digital

(DNI N° _____)



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

ANEXO N° 14: DECLARACIÓN JURADA REGÍMENES PREVISIONALES

DECLARACIÓN JURADA REGÍMENES PREVISIONALES

LLENAR EN CASO DE NO SER PENSIONISTA:

Yo, _____,
identificado (a) con DNI N° _____ y domiciliado (a) en _____, declaro bajo juramento que no soy Pensionista de ningún régimen Público o Privado (DL. 20530 - DL. 19990 o AFP).

LLENAR EN CASO DE SER PENSIONISTA:

En caso de pertenecer a algún régimen pensionario, declaro bajo juramento ser pensionista (marcar con X según corresponda):

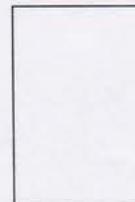
- DL. 20530 Entidad: _____
DL. 19990 - Oficina de Normalización Provisional
Otros indicar: _____

Me comprometo a suspender mi pensión detallada en líneas arriba, con el fin de poder prestar servicios en la entidad baja la modalidad de Contrato Administrativo de Servicio (CAS).

Nombres y apellidos: _____ DNI N°: _____

Domicilio: _____

Ciudad, país: _____ Fecha (DD/MM/AA): ____/____/____



Firma

Huella Digital

(DNI N° _____)





MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

ANEXO N° 15: DECLARACIÓN JURADA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN DE PENSIONES

DECLARACIÓN JURADA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN DE PENSIONES

Yo, _____,

Identificado (a) con DNI N° _____, declaro bajo juramento:

✓ Mi consentimiento de afiliarme :

- Régimen Nacional de Pensiones ONP
 Régimen Privado de Pensiones - AFP

AFP: _____

✓ Que me encuentro afiliado al siguiente régimen :

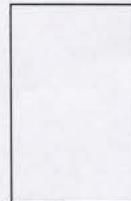
- Régimen Nacional de Pensiones ONP Fecha de Inscripción: _____
 Régimen Privado de Pensiones - AFP: _____

✓ Que soy pensionista actualmente en:

- Régimen Nacional de Pensiones ONP
 Régimen Privado de Pensiones - AFP _____

Y proceder así, a los descuentos respectivos por ser un nuevo Contrato Administrativo de Servicios, según Decreto Legislativo N° 1057 (Artículo 6, índice 6.2) y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 075-2008-PCM (Artículo 10, índice 10.2); y en el caso de ser pensionista no es obligatorio la afiliación.

Ciudad, país: _____ Fecha (DD/MM/AA): ____/____/____



Firma

Huella Digital

(DNI N° _____)





MUNICIPALIDAD DISTRICTAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

ANEXO N° 16: DECLARACIÓN JURADA CÓDIGO DE ÉTICA

DECLARACIÓN JURADA CÓDIGO DE ÉTICA

(Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 033-2005-PCM)

DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO Y COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS QUE PRECISAN EL CÓDIGO DE ÉTICA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA Y SU REGLAMENTO

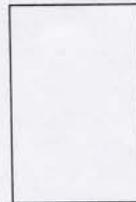
Por la presente; Yo, _____, identificado (a) con DNI N° _____, domiciliado (a) en _____, distrito de _____, contratado (a) _____.

DECLARO QUE:

- 1. Tengo conocimiento de la Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública; así como del Decreto Supremo N° 033-2005-PCM Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública".
2. Pondré en práctica del contenido y lo allí estipulado en la Ley del Código de Ética de la Función Pública y su Reglamento.
3. Me comprometo a cumplir los principios, deberes y prohibiciones éticos que se establecen en el presente Código de Ética de la Función Pública.

Declaro bajo juramento que tengo pleno conocimiento de las disposiciones establecidas en la Ley N° 27815, Ley del Código de Ética de la Función Pública, y el Decreto Supremo N° 033-2005-PCM Reglamento de la Ley del Código de Ética de la Función Pública, donde declaran los principios, deberes y prohibiciones, asumiendo el compromiso de cumplir estrictamente el citado Reglamento, bajo responsabilidad.

Ciudad, país: _____ Fecha (DD/MM/AA): ____/____/____



Firma

Huella Digital

(DNI N° _____)



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE UCHIZA

"Año de la Universalización de la Salud"

ANEXO N° 17: DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

DECLARACIÓN DE CONOCIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

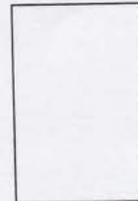
De conformidad con lo señalado en los literales a) y c) del artículo 35 de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, se procede a:
Detallar las recomendaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Municipalidad Distrital de Uchiza, cuya atención y cumplimiento resultan obligatorios para los trabajadores:

- ✓ Cumplir y respetar las señalizaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo, distribuidas en la Municipalidad Distrital de Uchiza Usar adecuadamente los instrumentos y los materiales de trabajo, así como los equipos de protección personal.
✓ Participar en las capacitaciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.
✓ Participar en los simulacros de evacuación, en las fechas programas por la Municipalidad Distrital de Uchiza.
✓ Informar de forma inmediata al responsable de la Seguridad y Salud en el Trabajo y/o a su Jefe Inmediato sobre cualquier accidente o incidente ocurrido.
✓ Colaborar eficazmente en las investigaciones de accidentes cuando se le solicite.
✓ Comunicar de forma inmediata cuando observe alguna condición o acto que crea ponga en riesgo a los miembros de su unidad o de la Municipalidad Distrital de Uchiza en general.
✓ No bloquear la visibilidad de señalización y equipos de respuesta a emergencias, tales como extinguidores, herramientas contra incendio, entre otras.
✓ No bloquear por ningún motivo pasadizos de tránsito de personal o salidas de emergencia.
✓ No manipular equipos o instrumentos que no sean parte de sus funciones o para los que no haya sido capacitado y autorizado.
✓ En caso de emergencia deberá actuar con calma y seguir las instrucciones del Brigadista de su Unidad, y evacuar las instalaciones sin correr o gritar, guiando a posibles visitas que se encuentren en el lugar.
✓ Participar en las elecciones de los representantes de los trabajadores en el Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Municipalidad Distrital de Uchiza.

DECLARO QUE:

- 1. Tengo conocimiento del contenido de la presente declaración.
2. He leído y entendido las recomendaciones de seguridad y salud en el trabajo.
3. Asumo el compromiso de cumplir con mis responsabilidades en relación a mi seguridad personal y la de mis compañeros de trabajo, implementadas por la Entidad.

Ciudad, país: _____ Fecha (DD/MM/AA): ____/____/____



Firma

Huella Digital

(DNI N° _____)